



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

66 - LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (EII) TIENEN MAYOR RIESGO CARDIOVASCULAR SEGÚN EL ÍNDICE "SCORE" QUE LOS PACIENTES SIN EII INDEPENDIEMENTE DEL ESTILO DE VIDA

S. García-Mateo^{1,2}, S.J. Martínez-Domínguez^{1,2}, B. Gallego Llera², E. Alfambra Cabrejas², V. Laredo de la Torre^{1,2}, M.T. Arroyo Villarino^{1,2}, C.J. Gargallo-Puyuelo^{1,2} y F. Gomollón^{1,2,3}

¹Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón). ³Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza.

Resumen

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares (CV) recientemente han sido reconocidas como manifestación extraintestinal de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII). A pesar de que la inflamación crónica se asocia con disfunción endotelial, hay pocos datos en la literatura que relacionen este efecto con otros factores como el estilo de vida y la composición corporal de los pacientes. El objetivo de este estudio es una evaluación del riesgo CV de los pacientes con EII frente a pacientes sin EII, así como de los factores relacionados con un incremento de riesgo CV.

Métodos: Estudio prospectivo cohortes de pacientes consecutivos con EII y pacientes sin EII emparejados por sexo y edad, llevado a cabo desde octubre de 2020 hasta abril de 2021. Las variables clínicas fueron recopiladas de forma prospectiva mediante cuestionarios estandarizados, específicamente el riesgo CV (índice "SCORE"), el índice de masa corporal (IMC), el hábito tabáquico, la adherencia a la dieta mediterránea (DM) y el grado de actividad física (GODIN score). Se llevó a cabo un análisis de regresión logística binaria con "SCORE" como variable dependiente. Una p valor < 0,05 fue considerada como significativa (SPSS versión 26).

Resultados: Se incluyeron 702 pacientes con EII (49 (RIQ 39-59) años) y 189 pacientes sin EII (50 (RIQ 40,6-61) años). Los pacientes con EII fueron con más frecuencia exfumadores (322 (45,9%) vs. 65 (34,3) OR (IC95%) 0,557 (0,384-0,809) que los pacientes sin EII y más activos físicamente (517 (73,5%) vs. 111 (58,7%)) mientras que los pacientes sin EII tuvieron con mayor frecuencia enfermedad renal crónica ((40 (21,2) vs. 66 (9,6) OR (IC95%) 2,484 (1,507-4,098)), diabetes ((89 (47,1%) vs. 249 (35,5%); OR (IC95%) 1,758 (1,151-2,685)), y mayores cifras de colesterol total ((196 (171,8-222,3) vs. 188 (165,5-210); OR (IC95%) 0,995 (0,990-1,000)). A pesar de ello, los pacientes con EII tuvieron un riesgo CV alto-muy alto definido por "SCORE" significativamente superior a los pacientes sin EII (31 (16,4%) vs. 130 (18,5%) OR (IC95%) 0,545 (0,318-0,935)). En el caso de los controles, cifras elevadas de TAS (OR (IC95%) 1,163 (1,059-1,277)) y un elevado índice cintura-cadera (OR (IC95%) 0,081 (0,004-1,632) se asociaron a mayor riesgo CV. Para los pacientes con EII en cambio, una mayor edad al diagnóstico (OR (IC95%) 1,351 (1,251-1,458)), la presencia de enfermedad renal crónica (OR (IC95%) 0,416 (0,191-0,905)), un evento CV previo (OR (IC95%) 0,089 (0,023-0,347)), la presencia de DM (OR (IC95%) 0,372 (0,184-0,751)), hipertensión arterial (OR

(IC95%) 0,199 (80,083-0,478)), cifras mayores de insulina (OR (IC95%) 0,899 (0,890-0,999)) y la adherencia a la DM (OR (IC95%) 2,018 (1,111-3,666)) se relacionaron con mayor riesgo CV.

Conclusiones: Los pacientes con EII muestran un mayor riesgo CV de acuerdo con el índice "SCORE" que la población general, aparentemente de forma independiente a la composición corporal y el estilo de vida.