



298 - MEJORÍA DEL PERFIL INFLAMATORIO TRAS EL USO DE ANÁLOGOS DE GLP1 EN PACIENTES CON OBESIDAD Y ARTROPATÍA INFLAMATORIA CRÓNICA

R.J. Añez Ramos¹, A.M. Rivas Montenegro¹, K.S. Carpio Astudillo², J.C. Nieto González², C. González Fernández², I. Breton Lesmes¹, M. Motilla de la Cámara¹, L. Arhip¹ y C. Serrano-Moreno¹

¹Unidad de Nutrición. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. ²Servicio de Reumatología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Introducción: Se ha descrito el efecto antiinflamatorio de los análogos de GLP1, sin embargo, se desconoce su papel sobre el curso de enfermedades inflamatorias articulares crónicas.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo, descriptivo, de 27 pacientes en seguimiento en la consulta de Endocrinología por obesidad y en Reumatología por enfermedades inflamatorias. Se incluyeron pacientes con IMC > 30 Kg/m² y enfermedades inflamatorias articulares crónicas que estaban recibiendo tratamientos biológicos. Se les ofreció tratamiento farmacológico con aGLP1, aunque solo 18 los utilizaron. Para evaluar la actividad de la enfermedad articular se aplicaron las escalas ASDAS, DAS28PCR y DAPSA según el tipo de patología reumática.

Resultados: El 33,3% tenía espondiloartritis axial, 29,6% artritis reumatoide, 18,5% artritis psoriásica y 18,5% espondilitis anquilosante. 63,3% fueron mujeres, 18,5% DM2, 37,0% HTA, 48,1% dislipemia. La terapia biológica más utilizada fue etanercept 22,2%. El 66,7% utilizó aGLP-1 (liraglutida n = 17, semaglutida n = 1). No hubo diferencias entre sexo, IMC basal, PCR basal, VSG basal y tiempo de seguimiento entre el grupo sin aGLP-1 vs. aGLP-1. La mediana (p25-p75) de seguimiento fue 6 (4-10) meses. Los pacientes con aGPL-1 perdieron más peso: -7,2% (-10,5% - -4,2%); sin aGLP-1: -3,3% (-4,7% - +4,1%), p = 0,015. Además, presentaron mayor disminución de actividad inflamatoria con aGLP-1: -6,7% (-22,2% - 0%) vs. sin aGLP-1 +29,4% (0% - +58,09%), p = 0,001. Se observó menor VSG en pacientes con aGLP-1: 7 (4-22) mm/h vs. sin aGLP-1 32,5 (24-39) mm/h, p = 0,011. No hubo diferencias en la PCR final.

Conclusiones: En nuestra muestra, los pacientes con obesidad tratados con aGLP-1 muestran mayor mejoría en las escalas de actividad de enfermedad, con reducción de parámetros inflamatorios (VSG). Se requieren más estudios para confirmar estos hallazgos de cara a ofrecer una estrategia multidisciplinar en la reducción de peso y actividad inflamatoria, potenciado por aGLP1, en los pacientes con obesidad y patología reumática.