



83 - LOS NIVELES SÉRICOS DE LIPOPROTEINLIPASAS ESTÁN ELEVADOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

Marta Carrillo Palau¹, Alejandro Hernández-Camba², Orvelindo Rodríguez-Hernández³, Inmaculada Alonso-Abreu¹, Laura Ramos¹, Laura de Armas-Rillo⁴, Candelaria Martín-González⁵, Raquel López-Mejías⁶, Miguel Á. González-Gay⁷ e Iván Ferraz-Amaro⁸

¹Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. ²Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria, Tenerife. ³Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. ⁴Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Europea de Canarias. ⁵Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Canarias, Tenerife. ⁶Grupo de investigación de aterosclerosis en Enfermedades Inflammatorias Sistémicas, IDIVAL. ⁷Servicio de Reumatología, Fundación Jiménez-Díaz, Madrid. ⁸Servicio de Reumatología, Hospital Universitario de Canarias, Tenerife.

Resumen

Introducción: La alteración del perfil lipídico es frecuente en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII). La lipoproteínlipasa (LPL) es una molécula clave en el metabolismo de los triglicéridos, jugando un papel importante en la progresión de la aterosclerosis.

Objetivos: Estudiar si los niveles de LPL plasmáticos son diferentes en pacientes con EII respecto a controles, y si hay características de la EII relacionadas con LPL.

Métodos: Estudio transversal en el que se incluyeron 405 individuos; 197 pacientes con EII (media de tiempo de evolución de la enfermedad: 12 años; 66% enfermedad de Crohn, niveles medios proteína C reactiva: 1,8 mg/L (0,9-3,8), niveles medios de calprotectina fecal: 113 mg/kg (30-251) y 208 controles, pareados por edad y sexo. Se realizó estudio completo de perfil lipídico y niveles plasmáticos de LPL en todos los sujetos. Se realizó un análisis multivariado para determinar si los niveles de LPL estaban alterados en los pacientes con EII y para estudiar su relación con las características de la EII.

Resultados: En el análisis multivariado se incluyeron factores de riesgo cardiovascular y parámetros del perfil lipídico que podrían estar alterados por la EII (colesterol-HDL, ApoA1, ApoC-III), y mostró que los pacientes con EII tenían niveles plasmáticos de LPL significativamente elevados (coeficiente beta 196 (IC95%: 113-259 ng/mL, $p < 0,001$). No hubo diferencias en los niveles plasmáticos de LPL en pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. Sin embargo, los niveles de proteína C reactiva, el tiempo de evolución de la enfermedad y la localización ileocolónica de la enfermedad de Crohn, se relacionaron de forma significativa e independiente con niveles más altos de LPL. Sin embargo, LPL no se asoció con aterosclerosis subclínica medida con ecografía carotídea.

Conclusiones: Los niveles plasmáticos de LPL están elevados en pacientes con EII. El fenotipo de la

enfermedad, los biomarcadores inflamatorios y el tiempo de la evolución están relacionados con dicha alteración.