

Resumen #798

Síndrome metabólico en Artritis Temprana

<sup>1</sup>Guiñazú F, <sup>2</sup>Gobbi C, <sup>1</sup>Alba P, <sup>1</sup>Maldini C, <sup>1</sup>Alonso C, <sup>3</sup>Neme V, <sup>3</sup>Demarchi M, <sup>1</sup>Yorio M

<sup>1</sup>Unidad de Reumatología del Hospital Córdoba, Cátedra de Semiología, FMC UNC; <sup>2</sup>Cátedra de clínica Médica I, Hospital Córdoba, FCM, UNC y Unidad de Reumatología del Hospital Córdoba; <sup>3</sup>Servicio de Laboratorio, Hospital Córdoba

**Persona que presenta:**

Guiñazú F, franciscog\_881@hotmail.com

**Área:**

Clínico / Quirúrgica

**Resumen:**

**INTRODUCCIÓN:** El Síndrome Metabólico (SM) es un factor independiente de morbimortalidad cardiovascular, con mayor prevalencia en Artritis Reumatoide (AR) establecida que en la población general, asociado a la actividad inflamatoria sistémica. Escasos estudios han evaluado esta asociación en pacientes con Artritis Temprana (AT) con resultados diversos. **OBJETIVOS:** Estimar y comparar la frecuencia de SM en AT y un grupo control, establecer la relación entre actividad de la enfermedad y presencia de SM. **MÉTODOS:** Estudio epidemiológico analítico de 62 casos de AT (inflamación de 3 articulaciones en menos de 1 año de evolución), entre 08/2016 y 02/2018; y 62 controles apareados por edad y sexo. La presencia de SM fue evaluada por 3 criterios: World Health organization (WHO 1998-1999), Adult Treatment Panel III (ATPIII 2004) e International Diabetes Federation (IDF 2005). La actividad de la enfermedad fue evaluada por Disease Activity Score de 28 articulaciones (DAS28). **RESULTADOS:** Los casos cumplieron criterios de SM en mayor medida que los controles según las 3 definiciones utilizadas, siendo las diferencias significativas: IDF 21 casos (33,9%) vs 9 controles (14,5%) [p = 0,012]; ATP III 20 casos (32,3%) vs 10 controles (16,1%) [p = 0,036], y WHO 20 (32,3%) vs 10 (16,1%) [p = 0,036] respectivamente. Se analizaron los casos de AT con SM vs AT sin SM, y no hubo diferencias en VSG, PCR, factor reumatoide y anticuerpos anticitrulina. La mayor edad se relacionó con SM en AT [p < 0.004] y el DAS 28 en pacientes con AT/SM+ vs AT/SM- tuvo una p < 0,07, mostrando una tendencia no alcanzando significación estadística.

**CONCLUSIONES:** El SM es más frecuente en AT, siendo esto independiente de la presencia de anticuerpos y marcadores biológicos de actividad pero probablemente relacionado a la actividad de la enfermedad global, lo cual obligaría a considerar el estricto control de estos factores. Son necesarios estudios de mayor envergadura para definir esta tendencia.

**Palabras Clave:**

Síndrome metabólico; artritis temprana

Metabolic Syndrome in Early Arthritis

<sup>1</sup>Guiñazú F, <sup>2</sup>Gobbi C, <sup>1</sup>Alba P, <sup>1</sup>Maldini C, <sup>1</sup>Alonso C, <sup>3</sup>Neme V, <sup>3</sup>Demarchi M, <sup>1</sup>Yorio M

<sup>1</sup>Unidad de Reumatología del Hospital Córdoba, Cátedra de Semiología, FMC UNC; <sup>2</sup>Cátedra de clínica Médica I, Hospital Córdoba, FCM, UNC y Unidad de Reumatología del Hospital Córdoba; <sup>3</sup>Servicio de Laboratorio, Hospital Córdoba

**Persona que presenta:**

Guiñazú F, franciscog\_881@hotmail.com

**Abstract:**

**INTRODUCTION:** The Metabolic Syndrome (MS) is an independent factor of cardiovascular morbidity and mortality and most studies show that its prevalence is higher in established Rheumatoid Arthritis (RA) than in the general population, which would be associated with inflammatory activity systemic. Few studies have evaluated this association in patients with Early Arthritis (EA). **OBJECTIVE:** To study the frequency of MS among patients with EA and its association with disease activity. **PATIENTS AND METHODS:** We studied all the patients with diagnosis of EA who consecutively attended to Rheumatology Unit at Córdoba Hospital from August 2016 to February of 2018. A non-RA population was a control group, matched by age and sex. The activity of the disease was evaluated by DAS-28. The presence of MS was evaluated according to the 3 most accepted international definitions: WHO 1998-1999, ATP III 2004 and IDF 2005.  $p < 0.05$  was considered statistically significant. **RESULTS:** 62 EA patients were included. Diagnosis criteria of MS was more frequent in EA patients than in the control group according to the 3 definitions used: IDF 21 EA (33,9%) vs 9 controls (14,5%) [ $p = 0,012$ ]; ATP III 20 EA (32,3%) vs 10 controls (16,1%) [ $p = 0,036$ ], y WHO 20 (32,3%) vs 10 controls (16,1%) [ $p = 0,036$ ] respectively. In addition, EA patients with and without presence of MS did not show statistically significant differences in neither in CRP level. There was also no significant difference in level of RF (Rheumatoid Factor) (EA / SM + 325.7 vs 149.2 UI / mL,  $p = 0.245$ ) and ACCP antibodies (150.1 vs 153.9 U / mL;  $p = 0.947$ ). On the other hand, there was no difference in DAS 28 between EA patients with and without MS **CONCLUSIONS:** MS seems to be more frequent in EA and its presence is not associated with disease activity and the presence of RF or ACCP antibodies. MS is a known risk factor for cardiovascular disease, morbidity and mortality in systemic autoimmune diseases. A tight control of this condition in the early stages of disease should be recommended.

**Keywords:**

Metabolic Syndrome; Early Arthritis