

EL SÍNDROME METABÓLICO EN LAS ESPONDILOARTRITIS

El síndrome metabólico incrementa el riesgo de complicaciones cardiovasculares y cerebrovasculares. Aunque existen varias definiciones basadas en criterios, se considera que existe un síndrome metabólico cuando se cumplen tres de los siguientes criterios:

1-Perímetro abdominal aumentado (los puntos de corte varían con la población y el país). En España se pueden emplear los recomendados por la Sociedad Europea de Cardiología (Guías de Práctica Clínica para la Prevención Cardiovascular de 2007): ≥ 102 cm en varones y ≥ 88 cm en mujeres.

2-Hipertrigliceridemia ≥ 150 mg/dl.

3-Disminución HDL-colesterol (< 40 mg/dl varones o < 50 mg/dl en mujeres).

4-Hipertensión arterial (sistólica ≥ 130 mmHg y/o diastólica ≥ 85 mmHg).

5-Aumento de la glucosa en sangre en ayunas (≥ 100 mg/dl).

En los pacientes con espondiloartritis la prevalencia de síndrome metabólico es mayor que en la población general.

En el Congreso EULAR de 2018, médicos del Hospital Universitario de A Coruña aportaron una comunicación al respecto en la que se estudiaban 410 pacientes con espondiloartritis (188 con espondilitis anquilosante -EA- y 222 con artritis psoriásica). En su estudio observacional 280 pacientes fueron varones (el 78% de los que padecían EA y 60% de los que presentaban artritis psoriásica). Cumplieron criterios de síndrome metabólico -según criterios ATP III- el 37% de los pacientes con mayor prevalencia en los diagnosticados de artritis psoriásica (47%) frente a los diagnosticados de EA (24%). El 32% de los enfermos con artropatía psoriásica tuvieron hiperglucemias (aumento anormal de la concentración de glucosa en sangre), el doble de frecuencia que en los que padecían EA. La hipertensión arterial también fue algo más frecuente en la artritis psoriásica (72.2% frente al 61.7%). El síndrome metabólico se asoció con el género masculino, edad más avanzada, mayor índice de masa corporal y elevación de las concentraciones de ácido úrico en plasma.

Lo comentado anteriormente refleja la importancia del modo de vida y de los hábitos dietéticos. Se precisan controles periódicos de los parámetros bioquímicos que forman parte del síndrome metabólico. El paciente con espondiloartritis debe evitar el aumento del peso corporal y además, hacer ejercicio físico aeróbico a diario. Obviamente también debe suprimir el tabaco, las bebidas azucaradas y la ingesta excesiva de alcohol. Como se ha reseñado en anteriores notas informativas, el uso diario de antiinflamatorios no esteroideos también contribuye al aumento de la presión arterial, con lo que se incrementa el riesgo de accidentes cardiovasculares y cerebrovasculares.

Vigo, a 22 de febrero de 2019

Dr. Norberto Gómez Rodríguez
363603827 Reumatólogo