

## **Εκτίμηση των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα και πρόσφατη έναρξη βιολογικών παραγόντων**

Παπαμιχαήλ Γ<sup>1</sup>., Μαρκατσέλη Ε. Θ<sup>2</sup>., Γεωργιάδης Α.<sup>2</sup>., Ξύδης Β.<sup>3</sup>., Μηλιώνης Χ<sup>1</sup>., Δρόσος Α.Α<sup>2</sup>., Βούλγαρη Β.Π<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Παθολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, <sup>2</sup>Ρευματολογική Κλινική, Τομέας Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, <sup>3</sup>Ακτινολογικό Εργαστήριο, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Η ρευματοειδής αρθρίτιδα χαρακτηρίζεται από συστηματική χρόνια φλεγμονή, η οποία αποτελεί πρόσθετο παράγοντα για την εκδήλωση καρδιαγγειακής νόσου.

Σκοπός της μελέτης: Η εκτίμηση της επίδρασης των βιολογικών παραγόντων στους παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα.

Μέθοδοι: Πρόκειται για μελέτη παρατήρησης με προοπτικό σχεδιασμό. Συμπεριελήφθησαν αρχικά 31 ασθενείς, οι οποίοι ελάμβαναν μη βιολογικά DMARDs και 31 υγιείς μάρτυρες. Κανείς από τους συμμετέχοντες δεν είχε προηγούμενο ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου. Ανάμεσα στις δύο ομάδες, πραγματοποιήθηκαν μετρήσεις της ολικής χοληστερόλης, των τριγλυκεριδίων, της HDL, της LDL, της απολιποπρωτεΐνης A1 (ApoA1), της απολιποπρωτεΐνης B (ApoB), της λιποπρωτεΐνης α (Lp(a)), της αρτηριακής πίεσης, της ΤΚΕ, της CRP, του DAS28 score καθώς και του πάχους έσω-μέσου χιτώνα των καρωτίδων IMT (υπερηχογραφικά). Σε μία υποομάδα 19 ασθενών έγιναν συγκρίσεις των λιπιδίων και του IMT πριν και 3 μήνες μετά την έναρξη βιολογικού παράγοντα.

Επιπρόσθετα, στην πορεία της μελέτης 35 ασθενείς συγκρίθηκαν για τις προηγούμενες παραμέτρους όπως επίσης και για τον τίτλο αυτοαντισωμάτων έναντι της οξειδωμένης LDL πριν και μετά από 6 μήνες θεραπείας.

Αποτελέσματα: Στην ομάδα των ασθενών παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση του IMT [0,9 (0,17) vs 0,6 (0,13) mm;  $p < 0,001$ ] ενώ δεν φάνηκε διαφορά στα λιπίδια μεταξύ των δύο ομάδων. Στην υποομάδα των 19 ασθενών υπήρξε στατιστικά σημαντική αύξηση των επιπέδων HDL και ApoA1 [55,3(15,44) vs 61,68(15,3) και 163,16(28,89) vs 173,11(29,65) αντίστοιχα  $p < 0,05$ ] με συνοδό πτώση της αρτηριακής πίεσης, της ΤΚΕ και του DAS28 score. Έξι μήνες μετά, για 35 ασθενείς τα αποτελέσματα ήταν παρόμοια με εξαίρεση την στατιστικά σημαντική πτώση του τίτλου των αυτοαντισωμάτων έναντι της οξειδωμένης LDL [0,132(0,042) vs 0,190(0,056)  $p$  value  $< 0,001$ ].

Συμπέρασμα: Η μέτρηση IMT κατέδειξε πως οι ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα είναι επιρρεπείς στην πρόωμη αθηρωμάτωση και η έναρξη βιολογικών παραγόντων φαίνεται να μειώνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο ήδη από τους 3 πρώτους μήνες μέσω της αύξησης HDL, την πτώση των φλεγμονωδών δεικτών αλλά και του τίτλου των αυτοαντισωμάτων έναντι των πιο αθηρογόνων μορίων της LDL.