Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):246

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P205 - Efecto de a reducción de la grasa corporal medida por impedanciometría de cuatro extremidades en pacientes con Artritis Psoriásica

C.A. Guillén Astete, L. Villalobos Sánchez[1], I. Gaite González[2], P. Zurita Prada[2] y C. Urrego Laurín[2]

[1]Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. [2]Universidad Europea de Madrid. Hospital Universitario HLA Moncloa.

Resumen

Introducción: La grasa subcutánea en un importante foco proinflamatorio. Si bien tradicionalmente el control antropométrico de nuestros pacientes se hace por medio del IMC, este no es capaz de discriminar entre masa magra y grasa. Por ello, su seguimiento puede subestimar el efecto de la actividad física regular en contraposición con la impedanciometría. El objetivo del presente estudio es determinar si cambios en el porcentaje de grasa corporal modifican la respuesta a terapia modificadora de la enfermedad no biológica en pacientes con APso.

Métodos: Estudio prospectivo tipo antes-después de una cohorte consecutiva de pacientes con APso (Criterios CASPAR) de al menos dos años de evolución. Se excluyeron a pacientes con factor reumatoide positivo, a pacientes con formas exclusivamente axiales y a pacientes en terapia biológica al inicio del seguimiento. Los pacientes fueron instruidos a realizar ejercicio físico 5 días/semana a razón de 30 minutos por día. El programa de ejercicios se basó en las recomendaciones sugeridas en el Proyecto Innovara 2018 por el catedrático de educación física, Felipe Isidro Donate. Se recogieron los valores de los índices compuestos DAS66/68 y DAPSA basales y al término del seguimiento, el IMC basal y el porcentaje de grasa corporal por impedanciometría (OMRON® BF 511). Se compararon los tratamientos al inicio y final del estudio.

Resultados: Se enrolaron a 37 pacientes, 10 de los cuales eran mujeres (27%). Edad media y desviación estándar: 51,3 DE 13,2 años. IMC medio basal: 7,4 DE 6,5. Obesos: 17 (45,9%). % medio de grasa corporal (PCGMI): 24,9 DE 4,6. El DAS66/68 basal fue 3,59 DE 1,62 y el DAPSA basal fue 15,4 DE 7,0. Media de seguimiento: 8 meses (rango 6 a 11 meses). Veintitrés pacientes (62,1%) reconocieron plena adherencia al programa de ejercicios. Al término del seguimiento el IMC promedio de la cohorte fue 27,12 DE 6,6, el PCGMI fue 21,9 DE 4,9. El DAS66/68 final fue 3,05 DE 1,00 y el DAPSA final fue 13,7 DE 5,3. Del total de pacientes en tratamiento con MTX, 14 (43,7%) redujeron su dosis semanal en al menos 2,5 mg. De los 5 pacientes con SZA, la totalidad redujo su dosis diaria en al menos 500 mg. Excluyendo a los pacientes que reconocieron no haber tenido mínima adherencia al programa de ejercicios, los resultados de las variables basales fueron los siguientes: IMC 27,7 DE 6,54, PGCMI 24,8 DE 4,5, DAS66/68 3,67 DE 1,63 y DAPSA 15,8 DE 7,0. Los resultados al término del seguimiento fueron los siguientes: IMC 27,4 DE 6,6 ($p = 0,064$), PGCMI 21,7 DE 4,8 ($p < 0,001$), DAS66/68 3,08 DE 1,02 ($p = 0,022$) y DAPSA 13,7 DE 5,4 ($p = 0,004$).

Conclusiones: La incorporación de pacientes con APso a un programa de ejercicio físico dirigido por medio de tutoriales online se asocia a una significativa reducción de la grasa corporal y a una modificación positiva de los indicadores compuestos DAS66/68 y DAPSA, permitiendo en hasta un tercio de los pacientes, realizar modificaciones terapéuticas de reducción posológica.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados