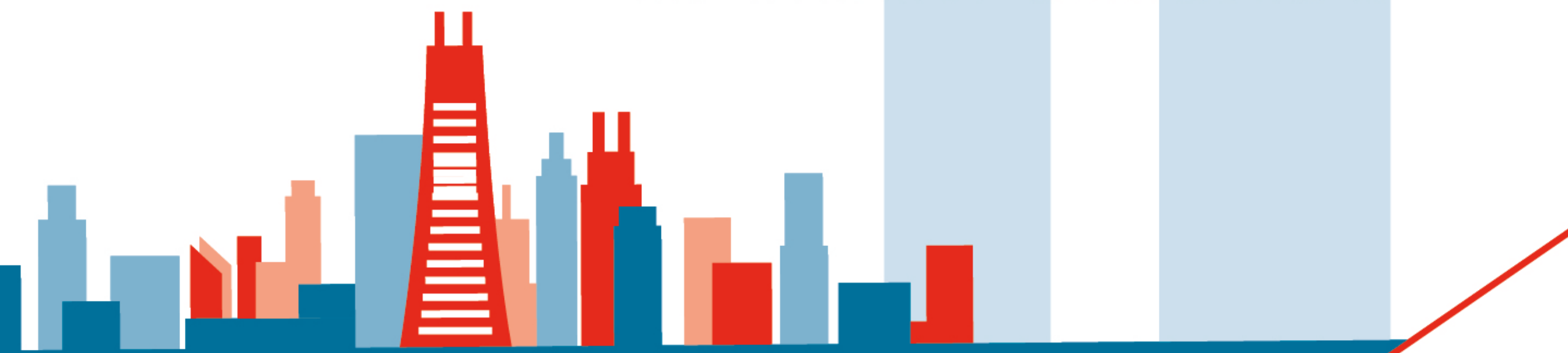


ACR REVIEW

20-24 OCTUBRE

CHICAGO



ACR REVIEW CHICAGO

20-24 OCTUBRE

Miscelánea Día 21

Dra. Janitzia Vázquez Mellado

869 Failure to reach serum urate target is associated with elevated mortality in gout. Perez F et al.



Estudio multicéntrico, servicios de Reumatología y Nefrología de España, Francia, Irlanda y Alemania.

Objetivo:

- Evaluar en una cohorte de pacientes con gota si el control adecuado de la enfermedad (target <6 mg/dL), se asocia
- a menor mortalidad.

Métodos:

- *Análisis de los datos de una cohorte prospectiva: 1992 – 2017.
- *Pacientes con diagnóstico de gota (≥ 1 consulta)
- * CUMS por microscopía o USG. 85%
- *Mortalidad: Revisión de expedientes, pregunta a los familiares y registros de mortalidad locales.
- *Urato (sUA) durante seguimiento, dicotomizados <6 mg/dL y >6 mg/dL.
- *Variables clínicas relacionadas con la gota, enfermedades asociadas y medicamentos.
- *Estratificación de co morbilidad Kaiser para riesgo de muerte y riesgos proporcionales de Cox.

- Pacientes /hombres 1193 92%
- Edad y duración de la enfermedad 60 6.8 años
- Ataques agudos /seguimiento 3-4/año 48 /mediana 30 4830 pacientes/año
- sUA basal 9.1 16.3% >6 mg/dL durante el seguimiento.

Mortalidad 158 muertes, 13% mortalidad

- Pérdida al seguimiento 24%
- Tasa de mortalidad cruda 32.7 por mil pacientes/año (CI 28-38.2)
- >6 sUA 80.9
- <6 sUA 25.7

- Al ajustar por edad, sexo, eventos CV previo y sUA basal, el HR fue de 2.39 (1.64-3.5)

Conclusión : La dificultad para alcanzar sUA mayor de 6 mg/dL (target), es un factor de riesgo independiente de mortalidad en pacientes con gota.

872. Is the serum uric acid therapeutic target protective of chronic kidney disease, cardiovascular disease and mortality for patients with gout? A longitudinal study. Taylor DCA. Centros de Israel y EUA.



Objetivo.

- Evaluar si el control de las cifras de urato influye en la presencia de enfermedad renal, cardiovascular y mortalidad en pacientes con gota.

Métodos:

- * Estudio de cohorte de los instituciones de salud de Israel 2006-2015 n=12234/ 76% hombres
- * Incluyeron los casos incidentes de gota, seguimiento por 5 años.
- * Calcularon los pacientes que alcanzaron cifras AU <6 mg/dL
- * Calcularon la exposición acumulada de urato
- * Cifras de urato promedio anuales.

Conclusiones:

- * Las cifras de urato menores de 6 mg/dL dan protección renal
- * Las cifras de urato altas y en los extremos se asocian a mayor mortalidad y riesgo cardiovascular en gota.

874. Preventing a large majority of incident gout cases by modifying key risk factors: Findings from a Prospective cohort of 44 629 men over 26 years. Rai SK.



Estudio de 4 centros de EUA:

- **Objetivos:**

- Calcular la proporción de casos incidentes de gota que teóricamente podrían evitarse por la modificación de los factores de riesgo incluyendo IMC y tipo de dieta.

- ***Métodos:**

- Estudio prospectivo de 1986-2012
 - Medidas clínicas, antropométricas, dietéticas
 - Grupos de riesgo calculados por IMC, adherencia a dieta tipo DASH (diseñada para Hipertensión arterial),
 - Suplemento de vitamina C y no uso de diuréticos.
 - *Modelos de riesgo de Cox
- 4,649 hombres sin gota en evaluación basal.
cada 4 años

- **Resultados:**

- *Pacientes /año 950,086
- Gota incidente 2687

- El factor mas importante predictor de gota por si solo fue obesidad
- Al compararlos con el resto de la cohorte, los hombres de mas bajo riesgo, tuvieron significativamente menor frecuencia de gota incidente.

Conclusiones:

- Los 5 factores modificables, explican el 70% de los casos de gota incidente en esta cohorte prospectiva de hombres profesionales de la salud.
- Asumiendo relación causal, los hallazgos muestran que los casos de gota podrían prevenirse si se modifican los factores de riesgo.

871. Estimates of diet quality explain less variability in serum urate level than genetic factors: Major TJ et al.



Estudio de las Universidades de Otago y Auckland en Nueva Zelanda.

Objetivo. Evaluar la importancia de la calidad de la dieta y las variantes genéticas en los niveles de urato.

Métodos:

- *Estudio en individuos de origen europeo 16,760 hombres (8114) y mujeres (8346)
- *Midieron cifras de urato en sangre
- *Índice de dieta previamente utilizados y validados que evalúan dieta saludable, mediterránea y otras.
- *Índice genético creado anteriormente y que consiste en 30 variantes previamente asociadas con cifras de urato en Europeos y ajustado por sexo edad, IMC; ingesta de calorías, nivel educativo y de ejercicio, tabaquismo etc.

Resultados

- *Cuatro índices de dieta se relacionaron inversamente y significativamente con las cifras de urato.
- *Sin embargo, cada uno solamente explica < 0.28% de la variabilidad en las cifras de urato y 7.9% en su conjunto.
- *La estimación genética (genome wide association), explica el 23.9% de las cifras.

Conclusiones:

- En población normal de ancestros europeos, las cifras de urato están mas relacionadas con la herencia genética que con el tipo de dieta.

Osteoartrosis 424.

Occult extractable synovial fluid in inflammatory and non-inflammatory arthritis of the knee. Rolle N, et al.



Estudio multicéntrico con participación de reumatólogos, internistas y médicos del deporte de 4 instituciones de EUA.

Objetivo: Evaluar si la compresión mecánica de la rodilla da mejores resultados que la artrocentesis habitual en pacientes con OA y AR.

Métodos: 186 rodillas con OA (grado II-III)
67 con AR.

- *Artrocentesis convencional y registraron: cantidad de líquido sinovial (LS) obtenido, dejaron la aguja en la articulación
- *Aplicaron una rodillera compresiva
- *Trataron de obtener más LS hasta que no saliera mas.
- Analizaron la cantidad y características del LS obtenido antes y después de la compresión mecánica.

Resultados:

- En AR, la cantidad total de LS aumentó después de la compresión, de 4.8 (10) a 9.8 (9.8) mL, $p=0.038$.
- En las muestras que se obtuvo mayor cantidad también se encontró mayor cuenta de neutrófilos ($p=0.04$).
- El LS total extraíble fue 77% mayor en AR que en OA ($p=0.046$). La cantidad de líquido en AR no se relacionó con grado rx.
- En OA, cuando se obtuvo mayor cantidad de LS, se relacionó con mayor grado de afección ($p=0.002$).

Conclusiones:

- La compresión mecánica mejora el éxito de la artrocentesis promoviendo la remoción de LS que está en lugares inaccesibles.
- Los derrames mayores en AR se asocian a inflamación mientras que en OA con mayor daño.

Osteoartrosis. 438

What characterizes osteoarthritis: Ultrasound detected inflammation but not osteophytes is more common in Hand osteoarthritis than in painless bony enlargements. Gasperi N et al.



Estudio multicéntrico de servicios de Reumatología y Medicina Interna de 11 instituciones de Austria, Alemania e Italia.

Objetivo: Determinar en pacientes con OA de las manos si los síntomas se relacionan más con datos ultrasonográficos de inflamación o por osteofitos y compararlos con pacientes con osteofitos sin dolor.

Material:

- Cohorte Bruneck 331 pacientes
- Mujeres 47%
- Edad promedio fue de 75.2 (7.2).
- Evaluación clínica articulaciones. Osteofitos /aumento de volumen de tejidos blandos y dolor en 16
- Clinimetría HAQ, SACRAH manos, FIHOA.
- Ultrasonido Osteofitos/hipertrofia sinovial/derrame con y sin doppler y erosiones (0-3)
Score de ultrasonido

Resultados:

- Grupo A sujetos con diagnóstico de OA de manos, grupo B sujetos con crecimiento óseo en las manos pero sin OA.

	Grupo A	Grupo B	
• Osteofitos	100%	99%	
• Sinovitis/derrame	93	68 ,	p=0.001
• Power doppler	33	13	p=0.001
• Erosiones	17	14	

Conclusiones:

- El derrame y doppler fueron mas frecuentes en sujetos con datos clínicos de OA de manos, comparados con sujetos que solamente tienen crecimiento óseo pero sin dolor. El dolor parece mas relacionado con datos de inflamación en las articulaciones que con el crecimiento óseo por sí solo.