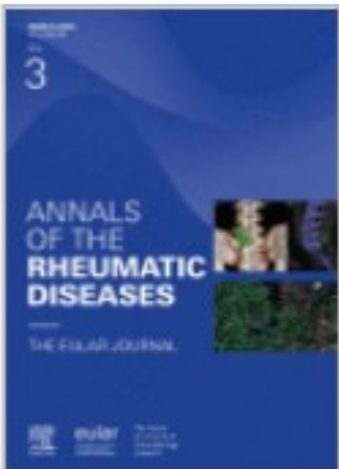




Rheumatoid arthritis

Inflammation rather than anticitrullinated protein antibodies is associated with cardiovascular mortality in RA: insights from rheumatoid arthritis and coronary artery disease cohorts

Σκοπός – Μέθοδοι

- Τα ACPA αντισώματα έχουν συσχετιστεί με αυξημένη θνησιμότητα σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (PA). Προηγούμενα δεδομένα υποδηλώνουν ότι τα ACPAs ενδέχεται να σχετίζονται με δυσμενέστερη έκβαση της νόσου σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο (ΣΝ) χωρίς PA. Ως εκ τούτου, διερευνήθηκε η συχνότητα των ACPAs και η συσχέτισή τους με τη θνησιμότητα σε ασθενείς με ΣΝ χωρίς PA. Επιπλέον, εξετάστηκε ο ρόλος της συστηματικής φλεγμονής στη σχέση μεταξύ ACPAs και θνησιμότητας στη PA.
- Η συχνότητα των ACPAs σε ασθενείς με ΣΝ χωρίς PA διερευνήθηκε σε δύο κοόρτες ΣΝ (LUDwigshafen Risk and Cardiovascular Health: n = 2189 ασθενείς και 656 μάρτυρες· CLARiThromycin for patients with stable CORonary heart disease: n = 959 ασθενείς) με τη χρήση ELISA. Χρησιμοποιήθηκαν πολυπαραγοντικά μοντέλα αναλογικών κινδύνων Cox για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ ACPAs και θνησιμότητας από κάθε αιτία. Σε δύο κοόρτες PA (Early Arthritis Clinic [EAC], n = 764· Better Anti-rheumatic Farmaco-therapy [BARFOT], n = 794) εφαρμόστηκαν joint models για να διερευνηθεί ο ρόλος της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (CRP) στη συσχέτιση μεταξύ ACPAs και (καρδιαγγειακής) θνησιμότητας.

Αποτελέσματα

- Ο μέσος χρόνος παρακολούθησης στις κοόρτες κυμάνθηκε από 8,2 έως 11,8 έτη.
- Και στις δύο κοόρτες ΣΝ, η συχνότητα των ACPAs ήταν χαμηλή (0,9% και 4,6%) και δεν διαπιστώθηκε συσχέτιση μεταξύ οροθετικότητας και θνησιμότητας από κάθε αιτία.
- Σε ασθενείς με PA, η συσχέτιση μεταξύ ACPA-θετικότητας και θνησιμότητας από κάθε αιτία δεν ήταν πλέον στατιστικά σημαντική μετά την προσαρμογή για την CRP.
- Αντίθετα, η CRP συσχετίστηκε σημαντικά με τη θνησιμότητα από κάθε αιτία και την καρδιαγγειακή θνησιμότητα στη PA (έμμεσος λόγος κινδύνου [95% ΔΕ]: EAC 1,24 [1,14–1,34], BARFOT 1,33 [1,24–1,42]).

Συμπεράσματα

- Η συχνότητα των ACPAs δεν είναι αυξημένη σε ασθενείς με ΣΝ χωρίς PA.
- Στη PA, η συσχέτιση μεταξύ ACPA-θετικότητας και αυξημένης (καρδιαγγειακής) θνησιμότητας εξηγείται κυρίως από την CRP. Τα ευρήματα αυτά αναδεικνύουν τον καθοριστικό ρόλο της χρόνιας φλεγμονής στα καρδιαγγειακά συμβάματα στη PA.

<https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.11.023>