La gota aumenta el riesgo de una amplia gama de enfermedades cardiovasculares

Lucy Hicks

[CONFLICTOS DE INTERÉS](javascript:showModal('authordisclosures');)

5 de marzo de 2024

0

Según un nuevo análisis, las personas con [gota](https://espanol.medscape.com/verarticulo/5906612) tienen 58% más probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares.[[1](javascript:void(0);)] Este riesgo mayor se observó en 12 afecciones cardiovasculares diferentes, incluidas insuficiencia cardiaca, arritmias y enfermedades valvulares.

"Estos hallazgos sugieren que el daño orgánico asociado con la gota probablemente sea mucho más amplio de lo que se pensaba originalmente", dijo a *Medscape Noticias Médicas* la Dra. Nathalie Conrad, Ph. D., autora principal de la investigación y epidemióloga cardiovascular de KU Leuven, en Lovaina, Bélgica. Esto podría ser útil para futuras investigaciones sobre los mecanismos biológicos subyacentes que impulsan el riesgo de enfermedades cardiovasculares en la gota, añadió.

Si bien investigaciones anteriores han relacionado la gota con un mayor riesgo cardiovascular, estos estudios "se centraron en gran medida en la enfermedad coronaria, el [ictus](https://emedicine.medscape.com/article/1916852-overview) y desenlaces tromboembólicos", explicó, y han sido de menor tamaño.

Este nuevo estudio incluyó a más de 862.000 personas, lo que permitió a las y los investigadores explorar desenlaces de enfermedades cardiovasculares más raros, como miocarditis y pericarditis.

Para el estudio, el equipo de investigación utilizó registros médicos electrónicos del *Clinical Practice Research Datalink* del Reino Unido, una base de datos de atención primaria que contiene datos de salud anónimos de aproximadamente 22 millones de personas. Utilizando estos datos, identificaron a más de 152.600 personas con gota. Los pacientes incluidos en el análisis fueron diagnosticados entre 2000 y 2017, tenían menos de 80 años en el momento del diagnóstico y estuvieron libres de enfermedades cardiovasculares durante al menos 12 meses después del diagnóstico de gota.

Se comparó a los pacientes con gota con casi 710.000 controles, emparejados según factores demográficos como edad, sexo y región geográfica.

Luego, el equipo de investigación estudió la incidencia de 12 enfermedades cardiovasculares, incluidas enfermedades ateroscleróticas, enfermedades degenerativas y tromboembólicas, y arritmias, entre los dos grupos desde el 1 de enero de 2000 hasta el 30 de junio de 2019.

Los hallazgos se publicaron en la edición de marzo de 2024 de *The Lancet Rheumatology.*

En general, los pacientes con gota tenían 58% más probabilidades de desarrollar alguna enfermedad cardiovascular que sus pares sin gota. Había una incidencia más alta de enfermedad entre pacientes con gota para cada una de las 12 condiciones. Esta asociación fue más pronunciada en las mujeres (*hazard ratio* [HR]: 1,88) que en los hombres (HR: 1,49), y la gota amplificó en mayor medida el riesgo de enfermedades cardiovasculares en personas más jóvenes.

Las personas menores de 45 años con gota tenían más del doble de probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares en comparación con personas de edad similar sin gota. En comparación, las personas de 45 a 54 años con gota tenían 84% más probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares, y las personas de 55 a 64 años tenían 57% más probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares que los controles pareados.

Los trastornos del sistema de conducción tuvieron el mayor riesgo de incidencia (HR: 1,88), seguidos de la insuficiencia cardiaca y la enfermedad valvular (HR: 1,85 para ambas).

Las personas con gota tenían tasas más altas de comorbilidades que los controles, incluidas hipertensión, obesidad y dislipidemia. En general, el riesgo de enfermedades cardiovasculares se atenuó ligeramente después del ajuste por los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares tradicionales, como el tabaquismo, la presión arterial y el índice de masa corporal, pero aún fue significativo: los pacientes con gota tenían un riesgo 31% mayor de enfermedades cardiovasculares que el grupo de comparación.

Esto muestra "que los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares conocidos sólo explican parte de los riesgos de enfermedades cardiovasculares observados en pacientes con gota", afirmó la Dra. Conrad. Explicó que podrían estar en juego otros factores, como la inflamación y otros factores de actividad de la enfermedad, que deberían explorarse en futuras investigaciones.

El estudio "muestra todo el panorama" de las enfermedades cardiovasculares y la gota, dijo en una entrevista con *Medscape Noticias Médicas* el Dr. Michael H. Pillinger, reumatólogo y profesor de medicina, bioquímica y farmacología molecular en la NYU Grossman School of Medicine en Nueva York, Estados Unidos, quien no participó en la investigación.

"Cada posible enfermedad cardiovascular que se les ocurrió era algo que los pacientes con gota padecían en mayor medida que los pacientes sin gota", añadió. "Creo que este será un artículo que se citará mucho, como mínimo cuando se describen los antecedentes del riesgo cuando analizamos a los pacientes con gota".

El estudio tuvo algunas limitaciones, incluido el hecho de que los investigadores no pudieron explicar cómo el uso de fármacos como los antiinflamatorios no esteroideos, corticosteroides, colchicina o alopurinol pueden haber afectado la asociación entre la gota y las enfermedades cardiovasculares.

"Esto se debe a que los análisis de tratamientos no aleatorizados pueden verse confundidos por la indicación, por lo que es difícil diferenciar los efectos del tratamiento de la gravedad de la enfermedad subyacente", escribieron los autores.

También faltaban una gran cantidad de datos sobre la presión arterial, el índice de masa corporal, el tabaquismo y otra información de salud relevante para el riesgo cardiovascular, por lo que los análisis de sensibilidad que ajustan estos factores "deben interpretarse con precaución", agregaron.

El Dr. Pillinger también señaló que las tasas de comorbilidades en la población del estudio de gota fueron más bajas que las encontradas en las poblaciones de estudio de Estados Unidos. Por ejemplo, alrededor de 40% de los pacientes con gota en el análisis tenían hipertensión, mientras que otros estudios han sugerido tasas más altas del 60% al 70%, dijo. Sin embargo, no está claro si estas diferencias podrían haber afectado los resultados. Añadió que estas limitaciones no "debilitan de ninguna manera la conclusión [de los autores]".

Los hallazgos exigen mejores estrategias para reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares en pacientes con gota, anotó la Dra. Conrad.

"Se podrían lograr mejoras adicionales a partir de un mejor reconocimiento e intervención sobre los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares (por ejemplo, mediante cambios en el estilo de vida o terapias farmacológicas cuando estén indicados), así como una detección proactiva de enfermedades cardíacas en pacientes con gota, lo que podría permitir un diagnóstico temprano e intervenciones para retrasar resultados más graves", añadió.

*Este estudio fue financiado por*Research Foundation Flanders*. La Dra. Conrad recibió financiamiento mediante una beca personal de*Research Foundation Flanders y*una subvención de investigación de la*European Society of Cardiology*; asimismo, recibió regalías de Oxford University Innovation. Cuatro de los ocho coautores de la Dra. Conrad también informaron sobre relaciones financieras con compañías farmacéuticas. El Dr. Pillinger se desempeñó como consultor de Amgen, Federation Bio, Fortress Biotech y Scilex, y cuenta con una subvención iniciada por investigadores de Hikma.*