



## THE LANCET Rheumatology

### Prevalence and target attainment of traditional cardiovascular risk factors in patients with systemic lupus erythematosus: a cross-sectional study including 3401 individuals from 24 countries

#### Υπόβαθρο – Σκοπός

- Ο συστηματικός ερυθματώδης λύκος (ΣΕΛ) χαρακτηρίζεται από αυξημένο κίνδυνο για καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνητότητα
- Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση του επιπολασμού των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου και του σχετικού ελέγχου αυτών σε μια πολυεθνική κοόρτη ασθενών με ΣΕΛ

#### Μέθοδοι

- Πολυκεντρική, συγχρονική μελέτη, στην οποία συλλέχθηκαν δεδομένα σχετικά με παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου από ενήλικες ασθενείς με ΣΕΛ (ηλικίας  $\geq 18$ ) κατά τη χρονική περίοδο Ιανουαρίου 2015 και Ιανουαρίου 2020, από 24 χώρες σε πέντε ηπείρους
- Εκτιμήθηκε ο επιπολασμός και ο βαθμός ελέγχου των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου και εξετάστηκαν πιθανές διαφορές με βάση το επίπεδο εισοδήματος κάθε χώρας και τη συνύπαρξη αντιφωσφολιπιδικού συνδρόμου (ΑΦΣ)
- Χρησιμοποιήθηκε ο αλγόριθμος Systemic Coronary Risk Evaluation για την εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου, και οι κατευθυντήριες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας για την εκτίμηση του βαθμού επίτευξης των θεραπευτικών στόχων

#### Αποτελέσματα

- 3401 ασθενείς με ΣΕΛ συμπεριλήφθηκαν [διάμεση ηλικία 43.0 έτη (IQR 33–54), 89.7% γυναίκες, 48.1% Λευκής φυλής, 20.7% είχαν ταυτόχρονα ΑΦΣ]
- Βρέθηκε υψηλός επιπολασμός παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου (υπέρταση στο 35.6%, παχυσαρκία στο 23.7%, και υπερλιπιδαιμία στο 19.8%), αλλά και ανεπαρκής έλεγχος των τροποποιήσιμων παραγόντων (αρτηριακή πίεση  $< 130/80$  mm Hg, BMI, και λιπίδια) στο σύνολο των ασθενών
- Υψηλότερος επιπολασμός, αλλά και καλύτερος έλεγχος της ΑΠ (ΑΠ  $< 130/80$  mm Hg: 54.9% vs 46.8% των ασθενών,  $p < 0.0001$ ), και των λιπιδίων (75.0% vs 51.4% των ασθενών,  $p < 0.0001$  για την HDL – 66.4% vs 60.8% [των ασθενών,  $p = 0.013$  για τη μη-HDL – 80.9% vs 61.4% των ασθενών,  $p < 0.0001$  για τα τριγλυκερίδια) παρατηρήθηκε σε ασθενείς από χώρες υψηλού εισοδήματος έναντι αυτών από χώρες μέσου εισοδήματος
- Οι ασθενείς με ΣΕΛ και συνυπάρχον ΑΦΣ είχαν υψηλότερο επιπολασμό τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου, και σημαντικά χαμηλότερη επίτευξη των στόχων για το BMI και τα λιπίδια (τόσο για την LDL, όσο και για τη μη-HDL), σε σύγκριση με ασθενείς χωρίς ΑΦΣ

#### Συμπεράσματα

- Παρατηρήθηκε υψηλός επιπολασμός και ανεπαρκής έλεγχος των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου σε μια μεγάλη πολυκεντρική και πολυεθνική μελέτη ασθενών με ΣΕΛ, ειδικά σε ασθενείς από χώρες χαμηλού εισοδήματος και σε αυτούς με συνυπάρχον αντιφωσφολιπιδικό σύνδρομο
- Απαιτείται αυξημένη εγρήγορση για τον κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου στον ΣΕΛ, με έμφαση στις προαναφερθείσες ομάδες ασθενών

Bolla E, et al. Lancet Rheumatol 2024;6(7):e447-e459  
doi: [10.1016/S2665-9913\(24\)00090-0](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00090-0)