

CARDIOVASCULAR RISK STRATIFICATION IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

Sadovici-Bobeica Victoria¹, Cebanu Mariana², Garabajiu Maria¹, Mazur Minodora¹,
Salaru Virginia³, Mazur-Nicorici Lucia⁴

¹Discipline of Internal Medicine-semiology, ²Department of Emergency Medicine,
³Department of Family Medicine, ⁴Cardiology Discipline; *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. The survival rate of patients with systemic lupus erythematosus (SLE) has improved over the last decades; still the most common cause of death is cardiovascular disease (CVD). Therefore, the appropriate management by CV risk stratification, using clinical tools, is of major importance. **Objective of the study.** To evaluate and compare the CV risk factors in patients with SLE. **Material and Methods.** Cross-sectional study of traditional and non-traditional CV risk factors in SLE patients (SLICC,2012). The CV risk stratification was based on SCORE versus SLE CV risk equation. **Results.** A total of 96 SLE patients were analyzed. The female: male ratio was 14:1 and the mean age was 43,2±12,1 years. The disease duration was 89,7±45,5 months and the activity by SLEDAI was 8.08±7.1 points. The 10-year risk provided by SCORE was 7.8±9.0. Overall, 12.5% participants had high risk, 45.8% had moderate 41.7% low CV risk. The most common traditional CV risk factors were arterial hypertension (50%), age (16,6%) and hypercholesterolemia (12.5%). Non-traditional risk factors were high disease activity (33,3%), secondary APL syndrome (33,3%) and renal lupus (20.8%). Using SLE CV Risk Equation, we established that 29.1% of patients had high risk, compared to only 12,5% by SCORE. **Conclusion:** Patients with SLE have a high CV risk, as in addition to traditional CV risk factors, they have non-traditional risk factors such as high disease activity, lupus nephritis and APL syndrome. Therefore, specific tool for CV risk stratification will give a more accurate estimation.

Keywords: SLE, CV risk, SCORE.

STRATIFICAREA RISCULUI CARDIOVASCULAR LA PACIENȚII CU LUPUS ERITEMATOS SISTEMIC

Sadovici-Bobeica Victoria¹, Cebanu Mariana², Garabajiu Maria¹, Mazur Minodora¹,
Salaru Virginia³, Mazur-Nicorici Lucia⁴

¹Disciplina de medicină internă-semiologie, ²Catedra de urgențe medicale,
³Catedra de medicină de familie, ⁴Disciplina de cardiologie; USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Supraviețuirea pacienților cu lupus eritematos sistemic (LES) s-a ameliorat semnificativ în ultimele decenii, cu toate acestea, boala cardiovasculară (BCV) rămâne cea mai frecventă cauză de deces. Deci managementul adecvat prin stratificarea riscului CV, este de importanță majoră. **Scopul lucrării.** Evaluarea și compararea factorilor de risc CV la pacienții cu LES. **Material și Metode.** În studiul transversal al pacienților cu LES (SLICC, 2012), au fost studiați factorii de risc CV tradiționali și netradiționali. Stratificarea riscului CV s-a bazat pe ecuațiile de calcul al riscului SCORE versus LES. **Rezultate.** Un lot de 96 pacienți cu LES, raportul F: B 14:1, vârsta medie de 43,2 ± 12,1 ani. Durata bolii a fost de 89,7 ± 45,5 luni, activitatea SLEDAI de 8,08 ± 7,1 puncte. Riscul SCORE, a fost de 7,8 ± 9,0 p. În total, 12,5% participanți au avut risc ridicat, 45,8% - risc moderat, iar 41,7% - risc mic. Factorii de risc CV tradiționali au fost HTA (50%), vârsta (16,6%) și hipercolesterolemia (12,5%). Factorii de risc netradiționali au fost: activitatea înaltă a bolii (33,3%), sindromul AFL (33,3%) și lupusul renal (20,8%). Prin Ecuația de Risc CV în LES, 29,1% dintre pacienți au avut un risc ridicat, comparativ cu doar 12,5% conform SCORE (p <0,05). **Concluzii.** Pacienții cu LES au un risc CV ridicat, prin asocierea factorilor de risc tradiționali și netradiționali (activitatea bolii, nefrita lupică și sindromul AFL). Pentru utilizarea clinică este recomandat instrumentul specific pentru stratificarea riscului CV în LES.

Cuvinte-cheie: LES, risc CV, SCORE.