

En las familias con gota, la obesidad y el alcohol aumentan el riesgo personal

Publicado el: 13-02-2023

Los factores genéticos asociados a la gota aumentan casi 2,5 veces el riesgo de presentarla para personas con antecedentes de la enfermedad en familiares cercanos.

El riesgo es cerca de 3 veces mayor para quienes tienen antecedentes familiares de gota que además son bebedores excesivos; en el caso de las personas con antecedentes familiares de gota que además tienen sobrepeso, el riesgo es cuatro veces mayor, según un amplio estudio poblacional realizado en Corea del Sur.

El mayor riesgo familiar de gota (*hazard ratio* [HR]: 2,42) disminuyó solo ligeramente tras el ajuste por el estilo de vida y los factores de riesgo biológicos (HR: 2,29), lo que indica que los genes son los principales impulsores del riesgo de gota para los familiares de primer grado.

El riesgo era mayor para los individuos con un hermano afectado (HR: 3,00), seguido del padre (HR: 2,33), la hermana (HR: 1,97) y la madre (HR: 1,68).

"Si bien la agregación familiar de la gota [cuando un pariente de primer grado padece la enfermedad] está influida tanto por factores genéticos como por factores biológicos y de estilo de vida, nuestros hallazgos indican que la predisposición genética es el factor predominante de la agregación familiar", escribieron en *Arthritis Care and Research* Kyoung-Hoon Kim, Ph. D., del Servicio de Revisión y Evaluación del Seguro Médico de Wonju-si, en Corea del Sur, y sus colaboradores.

Sin embargo, el estilo de vida sigue siendo importante, como señalan las comparaciones con miembros de la población general sin antecedentes familiares de gota ni un índice de masa corporal elevado. El riesgo aumentaba para las personas con antecedentes familiares de gota y sobrepeso (HR: 4,39), y aún más para las personas con obesidad (HR: 6,62), lo que indica una interacción dosis-respuesta, afirmaron los autores.

Cuando los antecedentes familiares se combinaban con un consumo excesivo de alcohol, el riesgo aumentaba (HR: 2,95) en comparación con la población general que no presentaba ninguno de los dos factores de riesgo.

El estudio llena un vacío en la evidencia sobre "el riesgo familiar de gota en contraposición al riesgo hereditario de gota, reconocido desde hace tiempo", afirmaron los investigadores.

Además, los resultados indican la posibilidad de una interacción gen-ambiente que depende de la dosis, "ya que la combinación de antecedentes familiares de gota y un índice de masa corporal elevado, o un consumo excesivo de alcohol se asoció a un riesgo notablemente mayor de enfermedad, que era aún más elevado para los individuos con obesidad".

El Dr. Abhishek Abhishek, catedrático de reumatología y reumatólogo consultor honorario de *Nottingham University Hospitals NHS Trust* en Nottingham, Reino Unido, reflexionó sobre la atenuación mínima tras ajustar los factores demográficos y de estilo de vida. "Esto indica que la mayor parte del efecto familiar es, de hecho, genético más que debido a factores ambientales

compartidos y es un hallazgo importante".

Dijo a *Medscape Noticias Médicas* que los resultados también confirmaban el efecto sinérgico de los factores genéticos y de estilo de vida en la causa de la gota. "Los factores relacionados con el estilo de vida, como el exceso de alcohol y la obesidad, deben abordarse de forma más agresiva en las personas con un familiar de primer grado con gota".

"Aunque no se evaluó directamente en este estudio, un tratamiento agresivo del exceso de peso y del consumo elevado de alcohol podría prevenir la aparición de la gota o mejorar sus resultados para quienes ya padecen esta enfermedad", añadió.

Estudio de más de cinco millones de individuos con agregación familiar de gota

Los investigadores se basaron en datos del servicio de seguro obligatorio operado por el gobierno que atiende a toda la población de Corea del Sur de más de 50 millones de personas (la base de datos del Seguro Nacional de Salud), así como la base de datos del Programa Nacional de Detección de Salud. Se identificó información de 2002 a 2018 sobre relaciones familiares y datos de factores de riesgo para 5.524.403 individuos que tenían un familiar de primer grado consanguíneo.

El riesgo familiar se calculó comparando el riesgo de los individuos con y sin familiares de primer grado afectados. Las interacciones entre los antecedentes familiares y la obesidad o el consumo de alcohol se evaluaron mediante una escala que medía el riesgo de gota debido a la interacción de dos factores.

Inicialmente, se realizaron ajustes del riesgo familiar con respecto a la edad y el sexo. Posteriormente, se incluyeron como posibles factores de riesgo el tabaquismo, el índice de masa corporal, la hipertensión y la hiperglucemia.

Se anotaron los niveles de consumo de alcohol y se clasificaron bajo las categorías de no bebedor, bebedor moderado o bebedor excesivo, con diferentes niveles de consumo para hombres y mujeres. En el caso de los hombres, el consumo excesivo se definió como el consumo mínimo de dos bebidas a la semana y al menos cinco bebidas cualquier día; en el caso de las mujeres, el consumo excesivo se definió como el consumo mínimo de dos bebidas a la semana y al menos cuatro bebidas cualquier día.

El sobrepeso y la obesidad se determinaron en función del índice de masa corporal, utilizando categorías estándar: el sobrepeso se definió como un índice de masa corporal de 25 a <30 kg/m², y la obesidad como un índice de masa corporal de ≥30 kg/m².

Kim y sus coautores señalaron que tanto el índice de masa corporal elevado como el consumo excesivo de alcohol se asociaron a un mayor riesgo de gota, independientemente de si había antecedentes familiares de la enfermedad, y que los hallazgos parecían indicar "una relación interactiva dependiente de la dosis en la que los factores genéticos y la obesidad se potencian mutuamente en vez de operar de forma independiente".

Las personas con sobrepeso y antecedentes familiares de la enfermedad presentaban un riesgo combinado de gota significativamente mayor que la suma de sus factores de riesgo individuales (HR: 4,39 frente a 3,43). Este riesgo se acentuaba en personas con obesidad (HR: 6,62 frente a 4,74) y era más pronunciado en los hombres que en las mujeres.

En otros análisis en los que se compararon grupos de riesgo de gota familiares y no familiares, el riesgo asociado a la obesidad fue mayor en el grupo familiar que en el no familiar (HR: 5,50 frente

a 5,36).

El Dr. Bruce Rothschild, reumatólogo de la *Indiana University Health*, en Muncie, Estados Unidos, e investigador asociado del *Carnegie Museum of Natural History*, en Pittsburgh, Estados Unidos, compartió con *Medscape Noticias Médicas* su opinión sobre el estudio y señaló algunas limitaciones. "Las conclusiones de este estudio no contradicen lo que se cree en general, pero hay varias cuestiones que complican la interpretación", empezó diciendo. "La primera es cómo se diagnostica la gota. Dado que la confirmación de la presencia de cristales es poco frecuente en la práctica clínica, y por suposición de la base de datos utilizada, el diagnóstico se basa en el cumplimiento de una serie de criterios, uno de los cuales es la hiperuricemia, esto no constituye una confirmación real del diagnóstico".

Señaló que la incidencia de la gota depende de quién recibe tratamiento, y el estudio excluyó a los que no lo recibían y a los que no se les prescribió alopurinol o febuxostat. "También se excluyó a las familias de padres solteros y eso también puede haber afectado a los resultados".

"El sobrepeso y la obesidad no se ajustaron por edad, y la interpretación depende de la edad", añadió. "En realidad se reduce a la forma en que se diagnostica la gota, y este es un problema mundial porque el diagnóstico se ha simplificado tanto que no sabemos realmente lo que se considera como gota".

Fuente: <https://netsaluti.com>