

Colesterol e cloroquina

© 2011 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Aos Editores da Revista Brasileira de Reumatologia

O efeito das medicações da prática reumatológica no metabolismo de lipoproteínas, inclusive dos antimaláricos, é um tema atual que merece interesse por parte dos pesquisadores. Contempla esse tópico o trabalho de Rossoni *et al.*,¹ publicado na edição de julho-agosto de 2011 da *Revista Brasileira de Reumatologia*, que avalia o efeito da cloroquina sobre o colesterol total e HDL de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) e, após ajuste de uso de estatina e corticosteroides por análise multivariada, constata que esses níveis séricos são semelhantes nos pacientes com e sem antimaláricos.

A avaliação completa do perfil lipídico, independentemente da terapêutica utilizada, deve ser realmente uma rotina no seguimento desses pacientes. Importante saber que menores níveis séricos da HDL são detectados no LES, e estes são inversamente relacionados com o processo inflamatório.² De fato, os níveis de lipoproteínas variam durante o curso da doença, como recentemente demonstrado no estudo prospectivo do grupo de Toronto,³ que envolveu a avaliação de colesterol de 1.260 pacientes com LES, em um total de 26.267 dosagens ao longo de $9,3 \pm 8,5$ anos. A conclusão relevante desse estudo é que quase dois terços daqueles pacientes (64,7%) apresentaram aumento do colesterol total ao longo do tempo, e que a variação dos seus níveis estava diretamente relacionada com idade, atividade da doença e uso de corticosteroides, além da utilização ou não de hipolipemiantes. O outro dado igualmente importante desse grande estudo longitudinal foi identificar que o uso de antimaláricos correlacionou-se negativamente aos níveis de colesterol total ($P < 0,0001$).³

Além desse trabalho, revisão recente de literatura⁴ identificou outros sete estudos (de coorte e prospectivos) que concluem que a terapia com antimaláricos no LES determina uma redução significativa dos níveis de lipídios, incluindo colesterol total e LDL, quando comparada a outras sem essas medicações. Dos sete estudos, três tinham como objetivo verificar o efeito dos antimaláricos em pacientes com LES sob corticoterapia, e também identificaram redução de LDL e colesterol total, além de aumento dos níveis de HDL, quando comparados aos dos pacientes em uso exclusivo de corticosteroides.⁴ Por outro lado,

apenas dois outros estudos (chinês e iraniano) não detectaram alterações significativas do perfil lipídico com o uso de cloroquina no LES,⁴ conforme informado no presente trabalho.³

O mecanismo do efeito dos antimaláricos sobre o metabolismo de lipoproteínas⁵ foi o objeto de estudo de um dos trabalhos do nosso grupo sobre esse tema. A avaliação *in vivo* do metabolismo de LDL em pacientes com LES, em uso ou não de cloroquina, comparando com controles saudáveis, foi feita com a utilização de uma nanoemulsão de LDE (LDL marcada com radioisótopo). Essa metodologia permitiu identificar que os antimaláricos realmente interferem na função do receptor de LDL, aumentando a remoção plasmática dessa lipoproteína e levando a uma redução dos níveis séricos e, conseqüentemente, do colesterol total.⁵

De fato, estudos complementares que comprovem esse mecanismo de ação sobre o metabolismo de lipoproteínas são necessários para demonstrar mais esse efeito benéfico dos antimaláricos no LES.

Eduardo Ferreira Borba

Professor-Associado da Disciplina de Reumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – USP

REFERENCES

REFERÊNCIAS

1. Rossoni C, Bisi MC, Keiserman MW, Staub HL. Antimaláricos e perfil lipídico em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. *Rev Bras Reumatol* 2011; 51(4):385–7.
2. Borba EF, Bonfá E. Dyslipoproteinemias in systemic lupus erythematosus: influence of disease, activity, and anticardiolipin antibodies. *Lupus* 1997; 6(6):533–9.
3. Nikpour M, Gladman DD, Ibanez D, Harvey PJ, Urowitz MB. Variability over time and correlates of cholesterol and blood pressure in systemic lupus erythematosus: a longitudinal cohort study. *Arthritis Res Ther* 2010; 12(3):R125.
4. Ruiz-Irastorza G, Ramos-Casals M, Brito-Zeron P, Khamashta MA. Clinical efficacy and side effects of antimalarials in systemic lupus erythematosus: a systematic review. *Ann Rheum Dis* 2010; 69(1):20–8.
5. Sachet JC, Borba EF, Bonfá E, Vinagre CG, Silva VM, Maranhão RC. Chloroquine increases low-density lipoprotein removal from plasma in systemic lupus patients. *Lupus* 2007; 16(4):273–8.