Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):284

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P243 - COMPARACIÓN DE LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA DE DOS GRUPOS DE PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: ARTRITIS VS ARTRALGIAS DE MANOS

P. Corzo García, I. García-Duitama[3], A. Agustí Claramunt[3], T.C. Salman-Monte[2] y J. Monfort[2]

[1]Reumatología. Hospital Plató. Barcelona. [2]Reumatología; [3]Radiología. Hospital del Mar-Parc de Salut Mar. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir la presencia de alteraciones musculoesqueléticas en interfalángicas proximales (IFP), mano y muñeca: erosiones (E), edema óseo (EO), sinovitis (S), tenosinovitis (TS) y peritendinitis (PT) mediante resonancia magnética (RM), en pacientes diagnosticados de lupus eritematoso sistémico (LES) con artritis y artralgia de manos.

Métodos: Se incluyeron consecutivamente todos los pacientes con LES que manifestaron dolor y/o tumefacción de manos en los últimos 6 meses. Se dividieron en dos grupos: artritis o artralgia, según la exploración física del médico especialista. Se realizó una RM con inyección de contraste de la mano no dominante a todos los pacientes. Las imágenes obtenidas se evaluaron siguiendo criterios RAMRIS ampliado con IFP y Tenosinovitys score for RA por dos radiólogos expertos, ciegos para el grupo.

Resultados: Se incluyeron 32 pacientes: artritis: n = 13, artralgia: n = 19, con una edad media de 50,91 ± 13,37 años y un tiempo de evolución de la enfermedad de 10,21 ± 8,26 años. El valor SLEDAI medio fue 6,30 ± 3,40 para el grupo artritis y 3,79 ± 2,14 para el grupo artralgia. El valor SLICC medio fue 0,23 ± 0,42 en el grupo artritis y 0,1 ± 0,31 en el grupo artralgia. Se encontraron E en 7 paciente con artritis (53,84%) (15,38% en IFP, 0% en mano y 53,84% en muñeca) y en 13 pacientes con artralgia (68,42%) (0% en IFP, 10,52% en mano y 68,42% en muñeca). Se observó EO en 4 pacientes con artritis (30,76%) (7,69% en IFP, 0% en mano y 30,76% en muñeca) y en 5 pacientes con artralgia (26,31%) (5,26% en IFP, 10,52% en mano y 15,78% en muñeca). Se objetivó S en 12 pacientes con artritis (92,30%) (61,58 en IFP, 76,92% en mano y 84,61% en muñeca) y en 8 pacientes con artralgia (42,10%) (31,57% en IFP, 36,84% en mano y 36,84% en muñeca). Se observó TS en 6 pacientes con artritis (46,15%) (38,46% en tendones flexores y 23,07% en extensores) y en 8 pacientes con artralgia (42,10%) (31,57% en tendones flexores y 21,05% en extensores). Se evidenció PT en 6 pacientes con artritis (23,07%) y en ningún paciente con artralgia (0%).

Conclusiones: La RM nos permite diagnosticar lesiones musculoesqueléticas en el LES estructuralmente similares a las encontradas habitualmente en la artritis reumatoide (erosión, edema óseo, sinovitis y tenosinovitis), que suelen pasar desapercibidas mediante radiografía. Este trabajo pone de manifiesto la carga erosiva de la artritis en el LES, poco estudiada hasta el momento. Además, demuestra la insuficiencia de la exploración física para diagnosticar lesiones activas, como la sinovitis subclínica, en pacientes con artralgias inflamatorias.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados