Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):340

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

# P300 - ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL EN ARTRITIS PSORIÁSICA. ESTUDIO DE 306 PACIENTES EN CENTRO HOSPITALARIO ÚNICO. PREVALENCIA, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y RELACIÓN CON TERAPIA BIOLÓGICA

*L. Sánchez Bilbao[1], D. Martínez-López[1], N. Palmou-Fontana[1], S. Armesto-Alonso[2], M.Á. González-Gay[1] y R. Blanco[1]*

*[1]Reumatología; [2]Dermatología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.*

## Resumen

Introducción: La enfermedad inflamatoria intestinal (EII), que incluye la enfermedad de Crohn (EC), colitis ulcerosa (CU) y colitis indeterminada (CI), puede estar relacionada con la psoriasis y la artritis psoriásica (APso). La terapia biológica (TB) es útil en APso y EII pero paradójicamente está relacionada con el desarrollo de EII.

Objetivos: En una amplia serie de pacientes con APso nuestro objetivo ha sido evaluar: a) epidemiología y características clínicas de los pacientes que asocian EII y b) su relación con la terapia biológica.

Métodos: Serie de pacientes no seleccionados estudiados en un único centro hospitalario universitario con: a) APso (criterios CASPAR) y b) EII: EC, CU o CI diagnosticada por patrones endoscópicos, criterios clínicos y pruebas de laboratorio. Se ha realizado un estudio comparativo entre los pacientes que presentaban EII y los que no.

Resultados: Se han estudiado 306 pacientes (165 mujeres/141 hombres) con APso; edad media al diagnóstico de 41,7 ± 15,79 años, con un retraso diagnóstico desde el inicio de los síntomas de 2,6 ± 2,01 años. La EII (EC = 6; CU = 1 y colitis indeterminada = 3) fue objetivada en 10 de 306 (3,3%, 8 mujeres/2 hombres). En los pacientes con EII asociada, se ha observado una mayor frecuencia significativa de entesitis y HLA-B27 positivo y no significativa de datos de severidad de APso (afectación axial, de caderas, y unos índices BASDAI, BASFI, DAPSA, PASI más elevados) (tabla). EII estaba presente previamente en 5 pacientes y en los otros 5 apareció tras una media de 9,6 ± 1,3 años de evolución de la APso. La TB fue empleada en uno (20%, etanercept) de los 5 pacientes que desarrollaron EII y en 67 de los 296 pacientes (22,6%) sin EII (adalimumab 45; certolizumab 8; infliximab 6; golimumab 4; etanercept 4).

| | Pacientes con EII (n = 10) | Pacientes sin EII (n = 296) | p |
|---|---|---|---|
| Parámetros demográficos | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Sexo, n (%) | 2H/8M (20,0/80,0) | 139H/157M (46,9/53,1) | p = 0,11 |
| Edad al inicio de los síntomas de APso, media ± DE | 39,0 ± 15,1 | 44,2 ± 11,4 | p = 0,17 |
| Edad al diagnóstico de APso, media ± DE | 41,7 ± 15,7 | 46,4 ± 15,8 | p = 0,22 |
| Datos APSO | | | |
| Tipo APso | | | |
| Oligoasimétrico, n (%) | 4 (40,0) | 159 (53,7) | p = 0,59 |
| Polisimétrico, n (%) | 0 (0,0) | 46 (15,5) | p = 0,37 |
| Axial, n (%) | 3 (30,0) | 40 (13,5) | p = 0,31 |
| Mixta, n (%) | 3 (30,0) | 51 (17,2) | p = 0,54 |
| Entesitis, n (%) | 7 (70,0) | 111 (37,5) | p = 0,03* |
| Dactilitis, n (%) | 0 (0,0) | 79 (26,7) | p = 0,70 |
| Caderas, n (%) | 4 (40,0) | 55 (18,5) | p = 0,57 |
| Scores | | | |
| BASDAI, mediana [RIC] | 3,1 [0,0-4,4] | 2,2 [0,0-4,5) | p = 0,64 |
| BASFI, mediana [RIC] | 6,0 [0,0-6,9] | 0,0 [0,0-3,3] | p = 0,69 |
| DAPSA, mediana [RIC] | 10,7 [0,0-14,62] | 4,3 [0,0-13,0] | p = 0,31 |
| PASI, mediana [RIC] | 2,3 [0,0-6,7] | 0,6 [0,0-2,38] | p = 0,70 |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| Laboratorio: HLA-B27, n (%) | 6 (60,0) | 23 (7,8) | p = 0,001* |

Conclusiones: La EII en Apso es infrecuente (3,3%), puede estar asociada a mayor severidad de la APso y no se ha encontrado relación con la terapia biológica.

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