



# Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiaclinica.org>

## P283 - Evaluación cuantitativa de la sensibilidad al cambio en RM de articulaciones sacroiliacas en pacientes con espondiloartritis axial: un estudio piloto

J.L. Garrido Castro<sup>1</sup>, C. Garrido González<sup>1</sup>, M.C. Castro Villegas<sup>2</sup>, L. Ladehesa Pineda<sup>2</sup>, R. Ortega Castro<sup>2</sup>, C. González Navas<sup>1</sup>, R. Almodóvar<sup>3</sup>, P. Zarco<sup>3</sup>, Á. Bueno<sup>4</sup>, L.M. Molinero<sup>5</sup> y E. Collantes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba. <sup>2</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>3</sup>Servicio de Reumatología; <sup>4</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. <sup>5</sup>ALCE Ingeniería. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La presencia de edema de medula ósea en las imágenes de resonancia magnética (RM) de articulaciones sacroiliacas (SI) y columna en pacientes con espondiloartritis axial (EspAax) es un signo de actividad de la enfermedad y un signo precoz que favorece el diagnóstico. Se ha demostrado que los fármacos inhibidores de TNF- $\alpha$  son capaces de reducir significativamente estas lesiones inflamatorias. Se han descrito y validado diferentes índices para cuantificarlas: SPARCC, Leeds, Berlín y ASSpiMRI-a. Sin embargo, su uso es complejo, consume tiempo y necesita entrenamiento por parte del lector para reducir la variabilidad en su interpretación. Recientemente, Zarco et al desarrollaron un método, basado en un procedimiento semiautomático, para medir el área afectada por la inflamación y la intensidad de la señal produciendo un índice: el SCAISS. Se ha propuesto una versión simplificada, la s-SCAISS, que utiliza solo un corte semicoronal, con buenos resultados de validez y fiabilidad.

**Objetivos:** Evaluar la sensibilidad al cambio en la evaluación de la inflamación en SI de pacientes con EspAax, tratados con inhibidores de TNF- $\alpha$ , utilizando un nuevo método de puntuación: el s-SCAISS.

**Métodos:** Dos reumatólogos cuantificaron de forma independiente las imágenes de SI de pacientes con EspAax por tres métodos (s-SCAISS, SPARCC y Berlín) en una sola imagen de RM correspondiente a un corte semicoronal (STIR). Los pacientes fueron evaluados antes de la terapia antiTNF- $\alpha$  (PRE) y 3 meses después (POST). Se utilizaron correlaciones de Spearman para analizar la relación entre variables, el test de Wilcoxon para analizar diferencias significativas y la distancia de Cohen para calcular el tamaño del efecto de la mejora.

**Resultados:** Se reclutaron 9 pacientes con EspAax de la cohorte COSPAR (44% mujeres, edad  $47 \pm 13$  años, duración de la enfermedad  $18 \pm 14$  años, IMC  $29 \pm 4$ ). Los resultados PRE y POST se muestran en la tabla. En las primeras filas aparecen los diferentes sistemas de puntuación para la inflamación de SI por RM: área s-SCAISS, s-SCAISS, Berlín y SPARCC (utilizando solo un corte semicoronal). Se observó una reducción significativa en los índices de actividad y función física, pero no en la movilidad. La correlación de s-SCAISS fue buena con Berlín ( $\rho = 0,78$ ;  $p 0,05$ ) y SPARCC ( $\rho = 0,96$ ;  $p 0,001$ ). No encontramos correlación con los resultados de actividad excepto con BASDAS ( $\rho = 0,70$ ;  $p 0,05$ ). Analizando la mejoría, la mejor correlación fue entre la reducción de ASDAS y la reducción de s-SCAISS ( $\rho = 0,57$ ) pero esta diferencia no fue significativa. Se encontró una buena correlación entre la mejoría en s-SCAISS y BASMI ( $\rho = -0,72$ ;  $p 0,05$ ).

|          | PRE            | POST          | Sign | Tamaño del efecto |
|----------|----------------|---------------|------|-------------------|
| Área     | 71,33 (66,71)  | 20,89 (39,02) | **   | 0,86 -Grande      |
| s-SCAISS | 118,67 (114,6) | 27,78 (51,09) | **   | 0,98 -Grande      |
| BERLIN   | 2,33 (1,66)    | 0,67 (1,12)   | **   | 1,14 -Grande      |
| SPARCC   | 3,11 (2,26)    | 0,78 (1,39)   | **   | 1,18 -Grande      |
| PCR      | 13,1 (9,4)     | 4,1 (3,2)     | **   | 0,90 -Grande      |
| BASDAI   | 6,5 (1,7)      | 4,4 (2,7)     | *    | 0,84 -Grande      |
| BASFI    | 6,3 (2,6)      | 4,1 (3,4)     | *    | 0,69 -Mediano     |
| ASDAS    | 3,6 (1,0)      | 2,3 (1,2)     | **   | 1,15 -Grande      |
| BASDAS   | 3,7 (1,1)      | 2,6 (1,3)     | *    | 0,96 -Grande      |
| BASMI    | 3,6 (1,5)      | 3,3 (1,3)     | NS   |                   |

Valores medios (DE). NS, no significativa; \*p 0,05; \*\*p 0,01).

**Conclusiones:** Existen diferentes métodos para cuantificar la inflamación de SI en imágenes de RM en pacientes con EspAax. Todos ellos mostraron ser sensibles al cambio en pacientes tratados con anti TNF-?. De acuerdo con nuestros resultados preliminares, el índice s-SCAISS es útil para valorar la respuesta al tratamiento en pacientes con EspAax, con características similares a los índices validados, pero con una valoración más precisa del área del edema óseo.

## Bibliografía

1. Development and validation of SCAISS, a tool for semi-automated quantification of sacroilitis by magnetic resonance in spondyloarthritis. Rheumatol Int. 2018;38(10):1919-26.