Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):328

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P288 - SACROILEÍTIS INFLAMATORIA EN VéRTEBRAS DE TRANSICIÓN LUMBOSACRA

G. Urios Pastor, M.D. Pastor Cubillo, I. Balaguer Trull, I. Valiente Campos, C. Campos Fernández, A. Rueda Cid, C. Molina Almela, J.J. Lerma Garrido y J. Calvo Catalá

Hospital General de Valencia.

Resumen

Introducción: El hallazgo de una sacroileítis con características inflamatorias (SI) es uno de los elementos primordiales en el diagnóstico de espondilartritis axial (EA). Sin embargo no siempre este hallazgo es debido a esta enfermedad. Se han descrito variantes anatómicas, como las vertebras de transición lumbosacra (VT), que están presentes variando según los estudios entre el 4-30% de la población, y que en ocasiones se asocian a sacroileítis inflamatoria. Hay pocos estudios interesándose en esta asociación. Recientemente un grupo francés ha estudiado la presencia de estas anomalías en un subgrupo de la cohorte DESIR de espondiloartritis. Nuestro objetivo es evaluar en nuestros pacientes remitidos para estudio de posible lumbalgia inflamatoria la presencia y asociación de sacroileítis y vertebras de transición, estudiando aspectos demográficos, clínicos y de imagen y evaluando si en ellos ha habido progresión de la enfermedad.

Métodos: Se evaluaron 110 pacientes vistos en consulta ambulatoria por lumbalgia mixta con sospecha de espondiloartritis de 3 meses a 3 años de evolución. Se valoraron reactantes de fase aguda Vs y PCR, presencia de HLA B 27, Rx lumbar y sacroiliacas valorando si había anomalías de transición y RMN de sacroiliacas.

Resultados: 71 pacientes presentaban VT en Rx, de ellos 29% eran hombres y 69% mujeres, media de edad 55 años (42% menores de 50 años), VS o PCR elevada en 19%, HLA B 27 + en 15%, asociación con fibromialgia 15%, RMN SI en 84% y de ellas en 23 presentaban signos de sacroileítis inflamatoria como edema y/o erosión. Signos de progresión de EA solo en 3% de los pacientes.

Conclusiones: En nuestro estudio sobre pacientes derivados y vistos en consulta ambulatoria por lumbalgia inflamatoria/mixta hemos encontrado una alta prevalencia de VT relacionándose en algunos casos son sacroileítis inflamatoria, en pacientes en los que no ha habido progresión de la enfermedad, por lo que consideramos que sería interesante que en la lectura de Rx y/o RMN además de la búsqueda de un reumatismo inflamatorio fuera tenido en cuenta la valoración de anomalías de transición que puedan influir en la evaluación del cuadro.

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