



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiainclinica.org>

P295 - ¿SAPHO O ARTRITIS PSORIÁSICA?: VALORACIÓN DE LOS CRITERIOS CASPAR EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON SAPHO

M. Aparicio-Rovira, M. Aparicio, L. Gifre, S. Holgado, M. Martínez-Morillo, A. Riveros, C. Sangüesa, Á. Prior-Español, A. Nack, I. Casafont-Solé, A. Olivé y L. Mateo

Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona.

Resumen

Introducción: El síndrome de SAPHO (sinovitis, acné, pustulosis, hiperostosis y osteítis) es un acrónimo creado con el objetivo de englobar dentro de una misma entidad los hallazgos presentes en un grupo heterogéneo de pacientes con alteraciones diversas osteoarticulares y cutáneas. Durante años se ha debatido si es una entidad en sí misma o si, por el contrario, se trata de un fenotipo concreto de artritis psoriásica.

Objetivos: Determinar la relación entre el síndrome de SAPHO y la artritis psoriásica comparando los criterios clásicos de SAPHO con los CASPAR en pacientes con diagnóstico de SAPHO.

Métodos: Estudio retrospectivo donde se revisaron los pacientes con diagnóstico de SAPHO de un centro de tercer nivel (1984-2018). De un total de 95 pacientes que cumplían los criterios de Benhamou et al., se descartaron 46 por falta de información para completar los datos mínimos necesarios, por lo que finalmente se incluyeron 39 pacientes en el estudio. Se recogieron datos demográficos, edad al diagnóstico, criterios CASPAR (psoriasis activa, antecedentes de psoriasis propia o familiar, psoriasis ungueal, FR negativo, dactilitis y neoformación/proliferación ósea yuxtarticular), criterios clásicos de SAPHO y HLAB27. Para el análisis estadístico se aplicó una chi-cuadrado para determinar diferencias entre los grupos con/sin criterios CASPAR.

Resultados: De la muestra de 39 sujetos con diagnóstico de SAPHO, 15 pacientes (38%) cumplían criterios CASPAR (4H/11M), con una edad mediana al diagnóstico de 42 años (rango 21-50). De ellos, 8 (60%) presentaban psoriasis cutánea activa, 10 (73%) tenían antecedentes familiares o personales de psoriasis, 6 (40%) tenían onicopatía psoriásica, 14 (93%) tenían FR negativo, 3 (20%) habían presentado algún episodio de dactilitis y 10 (73%) tenían neoformación ósea yuxtarticular. De los 15 pacientes que cumplían criterios CASPAR, 9 (67%) habían presentado sinovitis, 2 (13%) acné, 4 (26%) pustulosis, 13 (87%) hiperostosis y 12 (80%) osteítis. El HLAB27 fue positivo en 1 paciente (2,5%) del grupo que cumplía criterios CASPAR. De los pacientes que no cumplían criterios CASPAR (9H/15M), la edad mediana al diagnóstico fue de 44,5 años (rango 10-70). Ninguno de ellos presentaba psoriasis cutánea activa, onicopatía psoriásica ni dactilitis, 1 (4%) tenía antecedentes familiares o personales de psoriasis, todos tenían FR- y 3 (12,5%) tenían neoformación ósea yuxtarticular (tabla). La sinovitis se observó más frecuentemente en los pacientes que cumplían criterios CASPAR que en los que no (67% vs 25%, p 0,01). Por el contrario, la osteítis estuvo presente con mayor frecuencia en los pacientes que no cumplían criterios CASPAR (80% vs 96% p 0,05) y la osteítis aunque no fuera estadísticamente significativo (50% vs 26%, p 0,07) también. Entre los pacientes que no cumplían criterios CASPAR únicamente 1 cumplía los 5 criterios clásicos de SAPHO y otros 3 cumplían

4.

	CASPAR + (15)	CASPAR - (24)	
Criterios CASPAR			
Psoriasis activa	60% (8)	0% (0)	
AP/AF psoriasis	73% (10)	4% (1)	
Onicopatía psoriática	40% (6)	0% (0)	
FR -	93% (14)	100% (24)	
Dactilitis	20% (3)	0% (0)	
Neoformación ósea yuxtarticular	73% (10)	12,5% (3)	
Criterios SAPHO			
Sinovitis	67% (9)	25% (6)	p 0,01
Acné	13% (2)	30% (7)	p 0,1
Pustulosis	26% (4)	50% (12)	p 0,01
Hiperostosis	87% (13)	92% (22)	p 0,3
Osteítis	80% (12)	96% (23)	p 0,05
HLAB27+	1 (2,5%)	0 (0%)	

Conclusiones: Aproximadamente un tercio (38%) de los pacientes diagnosticados de SAPHO cumplen criterios para artritis psoriásica siendo las variables más destacables la psoriasis activa o antecedentes de psoriasis. La sinovitis se manifiesta más frecuentemente en pacientes con criterios CASPAR y la osteítis más presente en paciente que no los cumplían.