Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):68

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P025 - Valoración Global de la Enfermedad en artritis de reciente comienzo: ¿Qué diferencias existen entre la valoración del médico o el paciente?

C. Valero Martínez, N. García-Castañeda, J. Baldivieso-Achá, A. Ortiz, E. Patiño, S.C. Rodríguez-García e I. González-Álvaro

Hospital Universitario de La Princesa. Madrid.

Resumen

Introducción: En los últimos años existe un interés creciente en medir la actividad de la artritis reumatoide mediante Patient Reported Outcomes (PRO). Dadas las discrepancias entre la evaluación de la enfermedad por el paciente (VGEP) y el médico (VGEM) reportadas en la literatura, nuestro objetivo fue evaluar estas diferencias y sus predictores en una cohorte de artritis de reciente comienzo.

Métodos: Estudio observacional transversal de la visita basal de pacientes incluidos en el estudio PEARL (Princesa Early Arthritis Register Longitudinal Study). En este, se recogen sistemáticamente características demográficas, clínicas y de laboratorio incluyendo VGEP y VGEM. La variable principal fue la diferencia entre VGEP y VGEM (delta (?) VGE). El análisis descriptivo se realizó mediante los test de Kruskal-Wallis, Mann-Whitney y correlación de Pearson según las características de las variables. Se construyó un modelo multivariante de regresión lineal con DVGE como variable dependiente, incluyendo en el modelo inicial todas aquellas variables disponibles en la visita basal que alcanzaron una p 0,15 en el análisis univariante. El modelo final se obtuvo mediante la progresiva eliminación de variables independientes que no mejoraban el modelo, considerándose como tales las que tenían un p > 0,15. Para categorizar la variable ?VGE se consideraron relevantes diferencias entre VGEP y VGEM superiores a 5 puntos.

Resultados: Fueron incluidos 530 pacientes, 422 (79,6%) eran mujeres con una edad media de 55,3 ± 16 años, 21,2% fumadores, 54% y 50,4% factor reumatoide y anti-CCP positivo respectivamente. Un 43,25% presentaba actividad moderada y un 33,6% alta, medida por DAS28-VSG. La mediana de ?VGE fue 4, rango intercuartílico (-10 a + 18). En un 22% de los casos, los pacientes puntuaron igual que los médicos, en el 46,5% puntuaron más los primeros y en el 31,5% los segundos. Las variables que explicaron ?VGE luego de ajustar el modelo multivariante fueron el dolor [? (IC95%); 0,36 (0,28; 0,44)], el recuento de articulaciones tumefactas (NAT) [-3,19 (-3,7;-2,7)] y la VSG [-0,11(-0,2;-0,03)]. El dolor influyó en mayor medida en la opinión de los pacientes mientras que el NAT y VSG lo hicieron en la de los médicos. Otras variables como raza, estado civil, profesión, sexo, tabaquismo, seropositividad o actividad de la enfermedad no se observaron relevantes en la predicción del ?VGE.

Conclusiones: En nuestra muestra se observaron discordancias entre VGEP y VGEM. Los pacientes puntuaron más alto en función de la percepción dolorosa y los médicos lo hicieron basados en la evidencia objetiva de inflamación.

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