Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):451

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC096 - Progresión radiográfica espinal en Espondiloartritis de reciente comienzo: Resultados de seguimiento a seis años de la cohorte Esperanza

E. de Miguel Mendieta[1], E. Galíndez[2], C. Urrego-Laurín[3], M.L. García-Vivar[2], J.F. García Llorente[4], M.C. Castro Villegas[5], B. Joven-Ibáñez,[6], X. Juanola-Roura[7], C. Tornero[1], C. Fernández-Carballido[8] y Grupo de Trabajo Esperanza

[1]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario La Paz. Madrid.[2]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Basurto. Bilbao. [3]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Moncloa. Madrid.[4]ServicIo de Reumatología. Hospital de Galdakao. Bilbao. [5]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.[6]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. [7]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona.[8]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario San Juan de Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: Pocos estudios se han centrado en el estudio del desarrollo de daño estructural a lo largo del tiempo en pacientes con Espondiloartritis (EspA) de reciente comienzo. El objetivo de este estudio es analizar la progresión radiográfica espinal mediante el índice mSASSS (modified Stoke Ankylosing Spondylitis Spine Score) en pacientes con EspA precoz de la cohorte Esperanza.

Métodos: En este estudio longitudinal se incluyó a 49 pacientes de la cohorte española Esperanza de pacientes con EspA de reciente inicio. Todos los pacientes tenían una radiografía cervical y lumbar lateral en el momento de la visita basal y a los 6 años de seguimiento. La evaluación del daño estructura se analizó mediante el índice mSASSS. Nueve lectores, ciegos para el diagnóstico, participaron en el ejercicio de fiabilidad, todos reumatólogos con experiencia y miembros del grupo de trabajo español de EspA (GRESSER). La progresión en el mSASSS y el desarrollo de nuevos sindesmofitos fue analizado. El patrón oro de cada lesión elemental del mSASSS y la puntuación total de este índice resultó del acuerdo de la opinión de al menos cinco lectores participantes. Para determinar la fiabilidad, se evaluó el coeficiente de correlación intraclase (ICC) mediante un modelo de efectos mixtos de dos factores acuerdo absoluto.

Resultados: Se incluyó a los 49 pacientes con radiología cervical y lumbar en las visitas basal y final; 69% fueron varones y un 49%, HLA B27 positivos. La media ± DE de VSG, PCR, BASDAI, BASFI y mSASSS en el momento basal fue de 10,7 ± 11,7, 5,4 ± 7,1, 3,7 ± 2,5, 2,1 ± 2,0 y 0,326 ± 0,85, respectivamente. El índice de concordancia interlector de los 9 lectores fue 0,812 (IC95% 0,764-0,857). La puntuación del índice mSASSS en la visita final a los 6 años fue de 0,67 ± 1,6. Treinta y nueve pacientes no mostraron cambios en el valor del mSASSS al final del seguimiento; dos pacientes mostraron un ? mSASSS de -1 y ocho, un aumento en este índice según se indica: cuatro pacientes, +1; tres, +2 y uno, +9 puntos. En el momento basal, cinco pacientes presentaron un sindesmofito. En la visita final, siete mostraron un sindesmofito; un paciente, dos sindesmofitos y otro, un puente óseo. En relación con el desarrollo de sindesmofitos, sólo 2/5 (40%) pacientes con esta lesión en el momento basal mostró un aumento del ? mSASSS; los dos pacientes con un ? mSASSS negativo (-1), no tuvo sindesmofitos en el momento basal, 5/8 pacientes (62,5%) con un aumento del ? mSASSS presentaron esta lesión en la visita a los seis años, pero sólo dos tuvieron sindesmofitos inicialmente. Por otro lado, dos de los tres pacientes con un aumento del ? mSASSS sin sindesmofitos basales presentaron, sin embargo, una erosión en la esquina vertebral anterior y el paciente con un puente

óseo en la visita final, un sindesmofito en el estudio radiográfico basal. Nuestros resultados indican que en EspA precoz, la progresión aparece en pacientes sin sindesmofitos al inicio.

Conclusiones: La progresión radiográfica espinal es baja en una nuestra cohorte de reciente inicio Esperanza, con una media de progresión de 0,3 unidades mSASSS. Sólo ocho pacientes (16,3%) presentaron progresión espinal, la mayoría sin sindesmofitos en la visita basal. Es razonable pensar que un diagnóstico temprano puede dar lugar a una baja tasa de progresión radiográfica.

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