



## P077 - Ausencia de progresión radiográfica en articulaciones sacroilíacas a lo largo de seis años de seguimiento en pacientes con Espondiloartritis precoz (Cohorte Esperanza)

C. Tornero Marín<sup>1</sup>, M.L. García-Vivar<sup>2</sup>, C. Fernández-Carballido<sup>3</sup>, X. Juanola-Roura<sup>4</sup>, J.F. García Llorente<sup>5</sup>, M.C. Castro Villegas<sup>6</sup>, B. Joven-Ibáñez<sup>7</sup>, E. Galíndez<sup>2</sup>, C. Urrego-Laurín<sup>8</sup>, E. de Miguel<sup>1</sup> y grupo de trabajo Esperanza

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

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Existen pocos estudios longitudinales que evalúen el cambio de Espondiloartritis axial no radiográfica (EspAax-nr) a radiográfica (EspAax-r) y muestran unas tasas de progresión del 9-10% en 2 años y del 24% en diez años en otro estudio. Sin embargo, en cohortes de reciente inicio, como la francesa DESIR, se objetiva una progresión del 5% a los 5 años. El objetivo de este estudio es determinar la tasa de progresión a formas radiográficas a lo largo de seis años de seguimiento en pacientes con Espondiloartritis de reciente inicio de la Cohorte Esperanza.

**Métodos:** Este estudio incluyó a 94 pacientes de la Cohorte española de pacientes con Espondiloartritis (EspA) de reciente inicio Esperanza. Sesenta pacientes cumplieron los criterios ASAS de clasificación de EspA. Se realizó una radiografía de sacroilíacas a todos los pacientes en los momentos basal y a los seis años de seguimiento. Nueve lectores, ciegos para el diagnóstico, participaron en el ejercicio de fiabilidad, todos ellos reumatólogos con experiencia y miembros del grupo de trabajo español de Espondiloartritis GRESSER. Los pacientes con formas radiográficas fueron clasificados en el momento basal o a los 6 años de seguimiento si cumplían criterios de Nueva York modificados (NYM) con presencia de cambios radiográficos en las articulaciones sacroilíacas (SIJ) grado II bilateral o grado III o IV unilateral. El gold estándar de las sacroilíacas fue la opinión categórica de al menos cinco de los lectores expertos. Para el análisis estadístico, se realizó el test chi-cuadrado y se analizó el índice de concordancia Kappa.

**Resultados:** Las características demográficas de los pacientes fueron: edad media ( $\pm$  DE) 33,4  $\pm$  7,5 años; 37 (61,7%) varones; media ( $\pm$  DE) PCR 6,4  $\pm$  6,5 mg/dl y VSG ( $\pm$  DE) 10,3  $\pm$  10,6. Un 30,6% eran fumadores y un 16,3%, ex-fumadores. Un 56,7% fueron HLA-B27 (+). En relación con la presencia de sacroileítis radiográfica, 20 pacientes presentaron sacroileítis en el momento basal, 18 en el final y 11 mostraron sacroileítis en ambas visitas. En 9 pacientes se evidenció sacroileítis en el estudio basal y ausencia de la misma en el final y 7 progresaron, objetivándose ausencia de

sacroileítis inicial y determinándose su presencia a los 6 años. La fiabilidad entre los lectores fue débil, con un coeficiente kappa inter-lector de 0,375 (rango 0,146-0,652) y un acuerdo del 73,7% (rango 58,7-90%).

**Conclusiones:** En este grupo de pacientes con EspA de reciente comienzo, no se observó progresión de formas no radiográficas a radiográficas a seis años de seguimiento. El diagnóstico y tratamiento precoces parecen reducir las tasas de progresión radiográficas en las articulaciones sacroilíacas.

## **Bibliografía**

1. Poddubnyy D, Rudwaleit M, Haibel H, et al. Rates and predictors of radiographic sacroiliitis progression over 2 years in patients with axial spondyloarthritis. *Ann Rheum Dis.* 2011;70:1369-74.
2. Sampaio-Barros PD, Conde RA, Donadi EA, et al. Undifferentiated spondyloarthropathies in Brazilians: importance of HLA-B27 and the B7-CREG alleles in characterization and disease progression. *J Rheumatol.* 2003;30:2632-7.
3. Sampaio-Barros PD, Bortoluzzo AB, Conde RA, et al. Undifferentiated spondyloarthritis: a longterm followup. *J Rheumatol.* 2010;37:1195-9.
4. Dougados M, et al. *Ann Rheum Dis.* 2017;76:1823-8.