



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiainclinica.org>

P209 - Evaluación de la función cognitiva en pacientes adultos con artritis idiopática juvenil

N. Mena Vázquez¹, P. Cabezudo-García², F. Ortiz-Márquez³, L. Muñoz-Becerra², S. Manrique-Arija¹ y G. Díaz-Cordoves Rego¹

¹UGC de Reumatología; ²Servicio de Neurología. UGC Neurociencias. Instituto de Investigación biomédica de Málaga (IBIMA). Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Objetivos: Describir las funciones cognitivas en pacientes con artritis idiopática juvenil (AIJ) y estudiar factores asociados al rendimiento en las funciones cognitivas.

Métodos: Diseño: estudio observacional transversal de pacientes con AIJ adultos y un grupo control de sujetos sin enfermedad inflamatoria, pareados por edad, sexo y nivel cultural. Protocolo: se recogieron consecutivamente todos los pacientes con AIJ > 16 años y 50 años de consultas de transición y generales desde junio de 2019 a octubre de 2019. Los controles han sido reclutados de la misma zona geográfica. Fueron atendidos según protocolo preestablecido. Los test cognitivos fueron evaluados por la unidad de Neurociencias. Desenlaces: rendimiento cognitivo en diferentes áreas cognitivas: atención/concentración (D, dígitos), función verbal (V, vocabulario), organización visoespacial (CC, cubos), memoria (L, letras y números), resolución de problemas (S, semejanzas). Todas estas áreas cognitivas se han determinado mediante puntuación directa y escalar de la escala *Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)*. La depresión fue evaluada mediante la escala *Beck-II (BDI-II)*. Otras variables: características clínico-epidemiológicas, comorbilidades y tratamiento. Análisis estadístico: análisis descriptivo, bivalente y regresión lineal múltiple.

Resultados: Se incluyeron 52 sujetos, 26 con AIJ y 26 controles sanos. Las diferencias en los parámetros clínico-epidemiológicos entre ambos grupos se muestran en la tabla. La mayoría de pacientes con AIJ (84,6%) estaba en tratamiento con FAME. Los pacientes con AIJ obtuvieron peores puntuaciones directas en comparación con controles sanos en memoria [8,3 (2,4) vs 9,6 (2,5); $p = 0,045$] y organización visoespacial [29,8 (14,2) vs 35,9 (11,3); $p = 0,045$]. El número de pacientes con puntuaciones escalares inferiores (8) en organización visoespacial fue mayor en el grupo AIJ de manera significativa [19 (73,1) vs 12 (46,2); $p = 0,048$]. En el análisis multivariante se observó que en los pacientes con AIJ, la memoria disminuye de media 0,5 puntos por cada punto de aumento del JADAS ($\beta = 0,461$; $p = 0,008$) y se incrementa una media de 0,4 puntos en los pacientes con tratamiento con FAME biológicos ($\beta = -0,522$; $p = 0,003$). No se encontraron diferencias entre pacientes y controles en depresión [6,4 (6,2) vs 6,1 (4,2); $p = 0,600$].

Características epidemiológicas de pacientes con AIJ y controles sanos

Variable	AIJ (n = 26)	Controles (n = 26)	p
----------	--------------	--------------------	---

Características epidemiológicas

Sexo, mujer n (%)	20 (76,9)	22 (84,6)	0,582
Edad, media (DE)	21,5 (5,7)	22,2 (6,3)	0,676
Raza caucásica, n (%)	25 (96,2)	26 (100)	0,313
Fumador, n (%)	4 (15,4)	4 (15,4)	1,000
Índice de masa corporal, media (DE)	21,7 (3,9)	22,2 (3,5)	0,639
Nivel cultura			1,000
Sin estudios, n (%)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Escolarización básica, n (%)	5 (19,2)	5 (19,2)	
Grado medio o superior, n (%)	12 (46,2)	12 (46,2)	
Universitarios, n (%)	9 (34,6)	9 (34,6)	

Características AIJ

Tipo AIJ

Sistémica, n (%)	1 (3,8)	-
Oligoarticular, n (%)	15 (57,7)	-
Poliarticular FR+, n (%)	0 (0,0)	-
Poliarticular FR-, n (%)	5 (19,2)	-
Psoriasica, n (%)	1 (3,8)	-

Relacionada con entesitis, n (%)	4 (15,4)	-
Indiferenciada, n (%)	0 (0,0)	
Clínico-analíticas		
Tiempo de evolución (meses), mediana(p25-p75)	146,0 (118,9 -216,3)	
Retraso diagnóstico(meses), mediana(p25-p75)	3,0 (2,6 -3,0)	
Factor reumatoide positivo, n (%)	0 (0,0)	-
ACPA positivo, n (%)	0 (.0)	-
HLAB27 positivo, n (%)	5 (19,2)	-
ANA positivo, n (%)	9 (34,6)	-
Uveítis, n (%)	8 (30,8)	-
Erosiones, n (%)	2 (7,7)	-
Actividad		
NAD, mediada (p25-p75)	0,0 (0,0 -2,0)	-
NAI, mediana (p25-p75)	0,0 (0,0 -1,0)	-
VSG, mediana (p25-p75)	7,0 (3,7 -14,2)	-
PCR, mediana (p25-p75)	2,9 (2,0 -4,2)	-
DAS28, media (DS)	1,7 (0,9)	-
BASDAI, mediana (p75-p25)	0,3 (0,0 -3,1)	-

JADAS27, mediana (p25-p75)	4,7 (2,9 -9,0)	-
HAQ, mediana (p25-p75)	0,0 (0,0 -0,3)	-
BASFI, mediana (p25-p75)	0 (0,0 -0,0)	-
Tratamiento		
FAMEs actual, n (%)	16 (61,5)	-
FAME biológico actual, n (%)	8 (30,8)	-
Corticoides, n (%)	4 (15,4)	-

AIJ: Artritis idiopática juvenil; ACPA: anticuerpos antipéptidos cíclicos citrulinados; ANA: anticuerpos antinucleares; NAD: número de articulaciones dolorosas; NAI: número de articulaciones inflamadas; VSG: velocidad de sedimentación globular; PCR: proteína C reactiva; DAS28: Disease activity Score; BASDAI: Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index; JADAS: Juvenile Arthritis Disease Activity Score; HAQ: Health Assessment Questionnaire; BASFI: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index.

Conclusiones: Los pacientes con AIJ presentan peores resultados en memoria y función visoespacial. La memoria se asoció de forma directa con el uso de biológicos y de forma inversa con la actividad de la enfermedad medida por JADAS27.