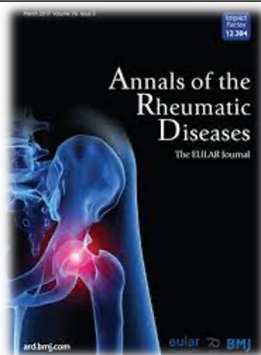




22 - 1 - 2024



Can rheumatologists unequivocally diagnose axial spondyloarthritis in patients with chronic back pain of less than 2 years duration? Primary outcome of the 2-year SPondyloArthritis Caught Early (SPACE) cohort

Mary Lucy Marques^{1, 2}, Sofia Ramiro^{1, 3}, Miranda van Lunteren¹, Rosalinde Anne Stal¹, Robert BM Landewé^{3, 4}, Marleen van de Sande⁴, Karen Minde Fagerli⁵, Inger Jorid Berg⁵, Maikel van Oosterhout⁶, Sofia Exarchou⁷, Roberta Ramonda⁸, Désirée van der Heijde¹, Floris A van Gaalen¹

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η επίπτωση της αξονικής σπονδυλαρθρίτιδας (axSpA) σε ασθενείς με χρόνια οσφυαλγία που παραπέμπονται σε ρευματολόγο δεν έχει εκτιμηθεί επαρκώς
- Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση της συχνότητας της axSpA σε ασθενείς με χρόνια οσφυαλγία διάρκειας < 2 ετών που παραπέμπονται σε ρευματολόγο, της αλλαγής της διάγνωσης σε βάθος χρόνου, και των χαρακτηριστικών των ασθενών που είχαν διάγνωση βέβαιης axSpA στα 2 έτη

Μέθοδοι

- Αναλύθηκαν δεδομένα 2 ετών από την κοόρτη SPondyloArthritis Caught Early, μια ευρωπαϊκή κοόρτη ασθενών <45 ετών με χρόνια οσφυαλγία (≥ 3 μήνες, ≤ 2 έτη) άγνωστης αιτιολογίας
- Η διαγνωστική διερεύνηση συμπεριλάμβανε εκτίμηση παρουσίας κλινικών εκδηλώσεων SpA, πρωτεϊνών οξείας φάσης, HLA-B27, ακτινογραφιών και MRI (ιερολαγόνιες αρθρώσεις και σπονδυλική στήλη), με επαναλαμβανόμενες εκτιμήσεις
- Σε κάθε επισκεψη (baseline, 3 μήνες, 1 και 2 έτη), οι ρευματολόγοι έβαζαν τη διάγνωση axSpA ή μη-axSpA με αντίστοιχο επίπεδο βεβαιότητας (Level of Confidence, LoC: 0-καμία απολύτως βεβαιότητα έως 10-απόλυτη βεβαιότητα)
- Κύρια έκβαση: διάγνωση axSpA με $LoC \geq 7$ (βέβαιη axSpA) στα 2 έτη

Αποτελέσματα

- Μεταξύ 552 ασθενών με χρόνια οσφυαλγία, βέβαιη axSpA διαγνώστηκε σε 175 (32%) στο baseline και σε 165 (30%) στα 2 έτη
- Η διάγνωση παρέμεινε εν πολλοίς σταθερή μετά το baseline: στα 2 έτη, η διάγνωση «βέβαιη axSpA» στο baseline αναθεωρήθηκε στο 5% των ασθενών, ενώ ένα επιπλέον 8% διαγνώστηκε με «βέβαιη axSpA» στα 2 έτη. Σε ένα 30% των ασθενών παρέμεινε διαγνωστική αβεβαιότητα
- Το θετικό HLA-B27 και η παρουσία ιερολαγονίτιδας στο baseline είχαν τη μεγαλύτερη αξία για τον διαχωρισμό βέβαιης axSpA έναντι βέβαιης μη-axSpA στα 2 έτη
- Καλή απάντηση σε ΜΣΑΦ και ιερολαγονίτιδα σε MRI παρατηρήθηκαν συχνότερα κατά το follow-up σε ασθενείς με μεταγενέστερη διάγνωση βέβαιης axSpA (μετά το baseline). Από τους ασθενείς που ανέπτυξαν MRI-ιερολαγονίτιδα, 7/8 ήταν HLA-B27+ και 5/8 άνδρες

Συμπεράσματα

- Η διάγνωση βέβαιης axSpA μπορεί να γίνει αξιόπιστα σχεδόν στο 1/3 των ασθενών με χρόνια οσφυαλγία που παραπέμπονται σε ρευματολόγο, ωστόσο διαγνωστική αβεβαιότητα μπορεί να παραμείνει στο 5%–30% μετά από 2 χρόνια
- Η επιπλέον αξία των επαναλαμβανόμενων εκτιμήσεων ήταν μικρή, ωστόσο η επανάληψη της MRI πιθανόν έχει νόημα σε άνδρες HLA-B27+ ασθενείς

Marques ML, et al. Ann Rheum Dis 2024 Jan 17
doi: [10.1136/ard-2023-224959](https://doi.org/10.1136/ard-2023-224959)