











CLINICAL SCIENCE

## MRI lesions of the spine in patients with axial spondyloarthritis: an update of lesion definitions and validation by the ASAS MRI working group

Xenofon Baraliakos <sup>1</sup>, Mikkel Østergaard,<sup>2</sup> Robert GW Lambert,<sup>3</sup> Iris Eshed <sup>4</sup>, Pedro M Machado <sup>5,6,7</sup>, Susanne Juhl Pedersen,<sup>2</sup> Ulrich Weber <sup>8</sup>, Manouk de Hooge <sup>9</sup>, Joachim Sieper <sup>10</sup>, Denis Poddubnyy <sup>10</sup>, Martin Rudwaleit <sup>11</sup>, Désirée van der Heijde <sup>12</sup>, Robert BM Landewé <sup>13</sup>, Walter Maksymowych<sup>14</sup>

### Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η μαγνητική τομογραφία της σπονδυλικής στήλης χρησιμοποιείται για την απεικόνιση βλαβών ενδεικτικών αξονικής σπονδυλαρθρίτιδας (axSpA). Σκοπός της μελέτης η επικαιροποίηση από την ASAS των ορισμών για τις φλεγμονώδεις και τις δομικές βλάβες της σπονδυλικής στήλης ασθενών με axSpA.

### Μέθοδοι

- Μετά από ανασκόπηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας για όλους τους πιθανούς τύπους παθολογιών της μαγνητικής τομογραφίας σπονδυλικής στήλης στην axSpA, η ομάδα της ASAS (12 ρευματολόγοι και 2 ακτινολόγοι) συμφώνησε στις απαιτούμενες αναθεωρήσεις των ορισμών των βλαβών σε σύγκριση με την υπάρχουσα ονοματολογία του 2012.

### Αποτελέσματα

- Έγιναν αναθεωρήσεις τόσο για τις φλεγμονώδεις (οίδημα μυελού των οστών, BMO) όσο και για τις δομικές (λίπος, διάβρωση, συνδεσμοφύτα και αγκύλωση) αλλοιώσεις, συμπεριλαμβανομένης της εντόπισης (κεντρική έναντι πλάγιας), επέκτασης [σπονδυλικές γωνίες (VC) έναντι σπονδυλικής τελικής πλάκας] και έκτασης (ελάχιστος αριθμός τομών που απαιτούνται).
- Επίσης, προτάθηκαν νέοι ορισμοί για τον τύπο της βλάβης με βάση την "ωριμότητα" της βλάβης (VC μονομορφικό vs διμορφικό)\*
- Οι βλάβες που αξιολογήθηκαν πιο αξιόπιστα ήταν η λιπώδης αλλοίωση στις VC και το μονομορφικό BMO [Intraclass correlation coefficient (ICC) 0,91/0,92· 0,70/0,67, αντίστοιχα].

### Συμπεράσματα

- Οι ορισμοί βλαβών σε MRI σπονδυλικής στήλης, συμβατές με SpA επικαιροποιήθηκαν από την ASAS. Οι βλάβες με την υψηλότερη συχνότητα και την καλύτερη αξιοπιστία ήταν οι λιπώδεις και μονομορφικές φλεγμονώδεις βλάβες στις σπονδυλικές γωνίες.

### \*Σημείωση

Σε μια μονομορφική σπονδυλική, γωνιακή βλάβη, το αυξημένο φλεγμονώδες σήμα εκτείνεται στον φλοιό της γωνίας. Στη διμορφική γωνιακή βλάβη, το αυξημένο φλεγμονώδες σήμα δεν επεκτείνεται στον φλοιό της γωνίας, αλλά επεκτείνεται τόσο στην τελική πλάκα όσο και στο πρόσθιο/οπίσθιο όριο του σπονδύλου. Στην ίδια τη γωνία, μπορεί να υπάρχει διάβρωση, σκλήρυνση ή λίπος.

[doi:10.1136/annrheumdis-2021-222081](https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2021-222081)