



## nr-axSpA & CRP

**A single determination of C-reactive protein does not suffice to declare a patient with a diagnosis of axial spondyloarthritis 'CRP-negative'**

Robert Landewé, Tommi Nurminen, Owen Davies and Dominique Baeten

Arthritis Research & Therapy 2018 20:209

<https://doi.org/10.1186/s13075-018-1707-8> © The Author(s). 2018

Received: 19 March 2018 | Accepted: 27 August 2018 | Published: 14 September 2018

Οι ασθενείς με μη-ακτινογραφική SpA (nr-axSpA), προκειμένου να λάβουν αγωγή με TNFi, απαιτείται, επιπλέον των υπόλοιπων κριτηρίων ενεργότητας νόσου, να έχουν και αυξημένα επίπεδα

CRP ή MRI-ευρήματα συμβατά με φλεγμονή στις ιερολαγόνιες. Σε πολλές περιπτώσεις, ασθενείς με nr-axSpA έχουν φυσιολογικά επίπεδα CRP και δεν είναι έτσι κατάλληλοι για αγωγή με TNFi.

Σύμφωνα με δεδομένα από τη μελέτη RAPID-axSpA, το 25% των ασθενών (που συμμετείχαν στην ομάδα placebo) είχαν στην αρχή της μελέτης αρνητική CRP, οι μισοί όμως από αυτούς ΘΕΤΙΚΟΠΟΙΗΣΑΝ την CRP την 16η εβδομάδα.

Σύμφωνα λοιπόν με τους ερευνητές, συνιστάται σε ασθενείς με nr-axSpA και φυσιολογικά επίπεδα CRP, να γίνεται επανάληψη της εξέτασης σε  $\geq 4$  εβδομάδες, αφού φαίνεται να υπάρχει σημαντική πιθανότητα αυτή να θετικοποιηθεί και έτσι οι ασθενείς να λάβουν την κατάλληλη θεραπεία

*A single determination of C-reactive protein does not suffice to declare a patient with a diagnosis of axial spondyloarthritis 'CRP-negative'* Robert Landewé, Tommi Nurminen, Owen Davies and Dominique Baeten.

**Arthritis Research & Therapy** 201820:209. <https://doi.org/10.1186/s13075-018-1707-8> . Published: 14 September 2018 (Highly accessed articles)

[ΤΟ ΠΛΗΡΕΣ ΑΡΘΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΑ](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.