



Original

Manifestaciones extraarticulares en pacientes con espondiloartritis. Características basales de la cohorte de pacientes con espondiloartritis del estudio AQUILES



Pedro Zarco^{a,*}, Carlos M. González^b, Arturo Rodríguez de la Serna^c, Enriqueta Peiró^d, Isabel Mateo^e, Luis Linares^f, Jerusalem Calvo^g, Luis Cea-Calvo^h, María J. Arteaga^h, Francisco Vanaclocha^e, Ignacio Marín-Jiménezⁱ y Rosario García-Vicuñaⁱ

^a Hospital Universitario Fundación de Alcorcón, Alcorcón, Madrid, España

^b Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

^c Hospital de Sant Pau, Barcelona, España

^d Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

^e Hospital 12 de Octubre, Madrid, España

^f Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^g Hospital Universitario Reina Sofía/Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba/Universidad de Córdoba, Córdoba, España

^h Medical Affairs Merck Sharp & Dohme de España

ⁱ Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 8 de enero de 2014

Aceptado el 4 de abril de 2014

On-line el 11 de noviembre de 2014

Palabras clave:

Enfermedad inflamatoria mediada por inmunidad

Psoriasis

Enfermedad inflamatoria intestinal

Espondiloartritis

Espondilitis anquilosante

Artritis psoriásica

Uveítis

R E S U M E N

Objetivos: Evaluar la prevalencia de enfermedad extraarticular (uveítis, psoriasis y enfermedad inflamatoria intestinal [EII]) en una cohorte de pacientes con espondiloartritis (EsA).

Pacientes y métodos: AQUILES es un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico, en 3 cohortes de pacientes con una de las siguientes enfermedades inflamatorias mediadas por inmunidad (EIMI): EsA, psoriasis y EII. En la cohorte presente se incluyó a pacientes ≥ 18 años con EsA atendidos en consultas hospitalarias de Reumatología. El objetivo principal fue evaluar la coexistencia de estas enfermedades y de uveítis, valorada sobre la base de la historia clínica del paciente hasta el momento de entrar en el estudio.

Resultados: Se incluyó a 601 pacientes con EsA (varones: 63,1%, mujeres: 36,9%). Los diagnósticos fueron: espondilitis anquilosante (55,1%); artritis psoriásica (25,2%); espondiloartritis indiferenciada (16,1%); artritis enteropática (2,5%), y otros (1,3%). En el 43,6% (IC del 95%, 39,7–47,6) coexistió al menos una de las 3 enfermedades mencionadas, predominando psoriasis (prevalencia: 27,8%, IC del 95%, 24,4–31,5), uveítis (13,6%, IC del 95% 11,1–16,6) y EII (5,1%, IC del 95%, 3,7–7,2). En pacientes con espondilitis anquilosante, la prevalencia fue del 25,3% (EII: 3,9%, psoriasis: 5,4%, uveítis: 19,0%) y en pacientes con artritis psoriásica fue del 94,7%, debido a la presencia de psoriasis (94,0%). La coexistencia de estas manifestaciones se asoció a mayor edad, sexo femenino y presencia de otras manifestaciones extraarticulares de las EsA distintas de las estudiadas.

Conclusiones: La enfermedad extraarticular en pacientes con EsA es frecuente y en este estudio se asoció a la edad, el sexo femenino y la presencia de otras manifestaciones extraarticulares de EsA.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Extra-articular disease in patients with spondyloarthritis. Baseline characteristics of the spondyloarthritis cohort of the AQUILES study

A B S T R A C T

Objectives: To describe the prevalence of extra-articular disease (uveitis, psoriasis and inflammatory bowel disease [IBD]), in a cohort of patients with spondyloarthritis (SpA).

Keywords:

Immune mediated inflammatory disease

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: PZarco@fhacorcon.es (P. Zarco).

Psoriasis
Inflammatory bowel disease
Spondyloarthritis
Ankylosing spondylitis
Psoriatic arthritis
Uveitis

Patients and methods: AQUILES is an observational, prospective and multicentric study of three cohorts of patients with one of the following immune-mediated inflammatory diseases (IMID): SpA, psoriasis, or IBD. In the present cohort, patients ≥ 18 years of age with SpA were enrolled from Rheumatology clinics. The main objective was to assess the coexistence of these diseases and of uveitis, based on the patients' clinical history up to the study entry.

Results: A total of 601 patients with SpA (men: 63.1%; women: 36.9%) were enrolled. The specific diagnoses were: ankylosing spondylitis (55.1%), psoriatic arthritis (25.1%), undifferentiated spondyloarthritis (16.1%), enteropathic arthritis (2.5%), and others (1.3%). In 43.6% (95% CI: 39.7–47.6) of the patients, at least one of the three abovementioned diseases was encountered, predominantly psoriasis (prevalence 27.8%, 95% CI: 24.4–31.5), uveitis (13.6%, CI 95%: 11.1–16.6) and IBD (5.1%, 95% CI: 3.7–7.2). In patients with ankylosing spondylitis the proportion of other disease was 25.3% (IBD: 3.9%, psoriasis: 5.4%, uveitis: 19.0%) whilst it was 94.7% in psoriatic arthritis, due to the presence of psoriasis (94.0%). The coexistence of these diseases was associated with age, female gender and the presence of other extra-articular manifestations associated with SpA.

Conclusions: Extra-articular disease in patients with SpA is common and, in this study, it was associated to age, female gender and the presence of other SpA-related extra-articular manifestations.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las espondiloartritis (EsA) son un grupo de enfermedades reumáticas inflamatorias crónicas que tienen como característica común la afectación del esqueleto axial, aunque en sus distintas formas y evolución pueden afectar a articulaciones periféricas, con una prevalencia en torno al 1,5–2% de la población general^{1–4}. Además, las EsA con frecuencia presentan manifestaciones extraarticulares, como afectación ocular, lesiones mucocutáneas y alteraciones cardiovasculares y renales, cuya detección es importante de cara a planificar el tratamiento y seguimiento^{1,5–9}.

La característica patogénica que distingue a este grupo de enfermedades reumáticas son los niveles alterados de citocinas y, en este aspecto, comparten algunos rasgos patogénicos con otras enfermedades, como la psoriasis y la enfermedad inflamatoria intestinal (EII)¹⁰. Si bien la psoriasis y la uveítis pueden ser consideradas manifestaciones extraintestinales de las EsA, tanto estas como la EII pueden aparecer o evolucionar de forma independiente a la EsA y por ello este grupo de enfermedades con frecuencia se conoce como «enfermedades inflamatorias mediadas por inmunidad» (EIMI)^{10–12}. Se ha observado que tanto factores genéticos como medioambientales desempeñan un papel decisivo en el desarrollo de estas afecciones^{13,14}.

Dadas las implicaciones en el tratamiento y el seguimiento de los pacientes con EsA que tiene la presencia de manifestaciones extraarticulares como la uveítis o la psoriasis, o de otras enfermedades asociadas como la EII, consideramos de interés describir la prevalencia de las mismas en nuestro medio. El estudio AQUILES es un estudio observacional prospectivo de 2 años de seguimiento de 3 cohortes de pacientes con EIMI (EsA, psoriasis o EII), diseñado para evaluar la prevalencia e incidencia de estas enfermedades en pacientes con EsA, psoriasis o EII. El objetivo del presente trabajo es describir la prevalencia de las 3 enfermedades (psoriasis, uveítis y EII) en los pacientes con EsA en el momento de ser reclutados para el estudio. A efectos del estudio, las 3 manifestaciones se agruparon bajo el concepto de EIMI, aunque tanto psoriasis como uveítis puedan considerarse en este contexto manifestaciones extraarticulares de las EsA.

Material y métodos

Diseño del estudio AQUILES

El estudio AQUILES se planteó como un estudio de 3 cohortes independientes de pacientes (EsA, psoriasis y EII), definidas por el diagnóstico principal en el momento de incluirse en el

estudio. El estudio se realizó en 15 hospitales españoles, en los que participaron 3 departamentos: Reumatología, Dermatología y Aparato Digestivo. Cada departamento incluyó a pacientes de edad ≥ 18 años con diagnóstico de una de las siguientes EIMI: EsA (incluyendo espondilitis anquilosante, artritis psoriásica, espondiloartritis indiferenciada, artritis enteropática u otras), psoriasis y EII, constituyéndose las 3 cohortes independientes. Pacientes con 2 o más enfermedades seguidas por 2 o más especialistas solo pudieron ser incluidos en una de las cohortes. Los pacientes se siguieron durante un periodo de 2 años por el mismo especialista que les incluyó en el estudio.

El objetivo de este trabajo es describir las características basales de la cohorte de pacientes con diagnóstico de EsA en el momento de la inclusión en el estudio y la prevalencia de psoriasis, uveítis y EII (objetivo primario del estudio). Estos pacientes fueron reclutados en las consultas hospitalarias de Reumatología de los hospitales participantes.

Selección de pacientes y recogida de datos

En esta cohorte se incluyó a pacientes adultos (edad ≥ 18 años) con diagnóstico previo (ya conocido en el pasado) o *de novo* (vistos por primera vez en la consulta de Reumatología) de EsA. El diagnóstico de EsA había sido hecho en todos los casos por un reumatólogo. Se excluyó a pacientes que, a juicio del investigador, presentasen cualquier circunstancia que impidiese su seguimiento de forma adecuada durante 2 años. El protocolo fue aprobado por los Comités Éticos de los hospitales participantes y se llevó a cabo cumpliendo con las normas de buenas prácticas clínicas.

Los investigadores pudieron incluir a los pacientes con diagnóstico previo de EsA mediante asignación aleatoria o de forma consecutiva. En el primer caso, se extrajo un listado de los pacientes con EsA que habían sido vistos en la consulta de Reumatología en los 6 meses anteriores al comienzo del estudio y sobre ese listado los pacientes fueron seleccionados al azar. En la cohorte con EsA, no obstante, la mayoría de los pacientes con diagnóstico ya conocido ($\sim 90\%$) fueron incluidos de forma consecutiva. Los pacientes con diagnóstico nuevo de EsA (vistos por primera vez en Reumatología) que cumplieron criterios fueron incluidos de forma consecutiva en el estudio.

El periodo de inclusión se extendió desde marzo del 2008 hasta diciembre del 2010. La información fue recogida a partir de la entrevista personal con el paciente y la revisión de la historia clínica, siguiendo un protocolo consensuado por las 3 especialidades. El diagnóstico de cada enfermedad se realizó sobre la base de los diagnósticos recogidos en la historia clínica hasta el momento de la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3382896>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3382896>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)