



Original Article

Different Clinical Expression of Patients With Ankylosing Spondylitis According to Gender in Relation to Time Since Onset of Disease. Data From REGISPONSER[☆]

Rafaela Ortega Castro,^{a,*} Pilar Font Ugalde,^a M. Carmen Castro Villegas,^a Jerusalén Calvo Gutiérrez,^a Elisa Muñoz Gomariz,^a Pedro Zarco Montejo,^b Raquel Almodóvar,^b Juan Mulero Mendoza,^c Juan Carlos Torre-Alonso,^d Jordi Gratacós Masmitjà,^e Xavier Juanola Roura,^f Rafael Ariza Ariza,^g Pilar Fernández Dapica,^h Luis Francisco Linares Ferrando,ⁱ M. Elia Brito Brito,^j Eduardo Cuende Quintana,^k Carlos Vázquez Galeano,^l Manuel José Moreno Ramos,^m Eugenio Giménez Úbeda,ⁿ José Carlos Rodríguez Lozano,^o Manuel Fernández Prada,^p Rubén Queiro Silva,^q Estefanía Moreno Ruzafa,^r Enrique Júdez Navarro,^s Antonio Juan Más,^t Cristina Medrano Le Quement,^u Enrique Ornilla,^v Carlos Montilla Morales,^w Manuel Pujol Busquets,^x Teresa Clavaguera Poch,^y M. Cruz Fernández-Espartero,^z Loreto Carmona Ortell,^{Aa} Eduardo Collantes Estévez^a

^a Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Reina Sofía/IMBIC/Universidad de Córdoba, Córdoba, Spain

^b Servicio de Reumatología, Fundación Hospital de Alcorcón, Alcorcón, Madrid, Spain

^c Servicio de Reumatología, Hospital Puerta de Hierro, Madrid, Spain

^d Servicio de Reumatología, Hospital Monte Naranco, Oviedo, Spain

^e Servicio de Reumatología, Hospital Parc Taulí, Barcelona, Spain

^f Servicio de Reumatología, Hospital de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, Spain

^g Servicio de Reumatología, Hospital Virgen Macarena, Sevilla, Spain

^h Servicio de Reumatología, Hospital Doce de Octubre, Madrid, Spain

ⁱ Servicio de Reumatología, Hospital Virgen de La Arrixaca, Murcia, Spain

^j Servicio de Reumatología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, Spain

^k Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Madrid, Spain

^l Servicio de Reumatología, Hospital General S. Jorge, Huesca, Spain

^m Servicio de Reumatología, Hospital Santa María del Rosell, Murcia, Spain

ⁿ Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, Spain

^o Servicio de Reumatología, Hospital Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, Islas Canarias, Spain

^p Servicio de Reumatología, Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, Spain

^q Servicio de Reumatología, Hospital Central de Asturias, Oviedo, Spain

^r Servicio de Reumatología, Hospital San Rafael, Barcelona, Spain

^s Servicio de Reumatología, Hospital Virgen del Perpetuo Socorro, Albacete, Spain

^t Servicio de Reumatología, Hospital Fundación Son Llàtzer, Mallorca, Islas Baleares, Spain

^u Servicio de Reumatología, Hospital Internacional Merimar, Alicante, Spain

^v Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Navarra, Pamplona, Navarra, Spain

^w Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Virgen de La Vega, Salamanca, Spain

^x Servicio de Reumatología, Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa, Barcelona, Spain

^y Servicio de Reumatología, Hospital de Palamós, Girona, Spain

^z Servicio de Reumatología, Hospital de Móstoles, Móstoles, Madrid, Spain

^{Aa} Unidad de Investigación de la Fundación Española de Reumatología, Madrid, Spain

ARTICLE INFO

Article history:

Received 13 December 2011

Accepted 19 September 2012

Available online 1 May 2013

ABSTRACT

Objective: To describe the differential characteristics by gender and time since disease onset in patients diagnosed with ankylosing spondylitis (AS) attending the Spanish rheumatology clinics, including those on the “Spanish Registry of spondyloarthritis” (REGISPONSER), as well as the diagnostic and therapeutic implications that this entails.

[☆] Please cite this article as: Ortega Castro R, et al. Diferente expresión clínica de los pacientes con espondilitis anquilosante según el sexo en función del tiempo de evolución. Datos de REGISPONSER. Reumatol Clin. 2013;9:221–5

* Corresponding author.

E-mail addresses: orcarn84@hotmail.com, ecollantes@ser.es (R. Ortega Castro).

Keywords:

Ankylosing spondylitis
Bath Ankylosing Spondylitis
Radiographic Index Spine
Clinical differences
Sex
REGISPONER

Patients and methods: This is a transversal and observational study of 1514 patients with AS selected from 2367 spondyloarthritis cases included in REGISPONER. For each patient, the demographics, epidemiology, geriatric, clinical, laboratory, radiological, and therapeutic aspects were evaluated and comprehensively recorded under the aegis of REGISPONER, constituting the Minimum Basic identifying data for the disease. Physical function was assessed by Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI). Clinical activity was evaluated using erythrocyte sedimentation rate, C reactive protein and Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI). Each patient underwent pelvic anteroposterior, anteroposterior and lateral lumbar spine as well as lateral cervical spine X-ray; they were scored according to the Bath Ankylosing Spondylitis Spine Radiographic Index, which measures structural damage.

Results: Of the 1514 patients screened, 1131 (74.7%) were men. We found significant differences in age at onset of symptoms as well as in the day of inclusion, between the two groups, being lower in men. We also obtained differences in the duration of the disease, which was lower in women. As for the existence of a history of AS among first-degree relatives, family forms were more common among women. The mean BASDAI score was also higher in women, regardless of time since onset of disease. In contrast, the improvement of pain with the use of NSAID's and radiological severity were higher in men, both reaching statistical significance.

Conclusions: Among the Spanish AS patients, there are some differences in the clinical manifestations, even when the time since onset of disease was controlled; we also found radiological differences by gender; men showing more structural damage, while women were more active. These data suggest that the phenotype of AS differs between genders. This can influence the subsequent diagnostic approach and therapeutic decisions.

© 2011 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Diferente expresión clínica de los pacientes con espondilitis anquilosante según el sexo en función del tiempo de evolución. Datos de REGISPONER

R E S U M E N

Palabras clave:

Espondilitis anquilosante
Bath Ankylosing Spondylitis
Radiographic Index Spine
Diferencias clínicas
Sexo
REGISPONER

Objetivo: Establecer las características diferenciales según el sexo y el tiempo de evolución de la enfermedad en aquellos pacientes diagnosticados de espondilitis anquilosante (EA) asistidos en consultas de reumatología de toda España, incluidos en el Registro Español de Espondiloartritis (REGISPONER), así como la repercusión diagnóstica y terapéutica que ello conlleva.

Pacientes y métodos: Estudio transversal y observacional de 1.514 pacientes con EA seleccionados de entre 2.367 con espondiloartritis incluidos en REGISPONER. En cada paciente se evaluaron y registraron de modo exhaustivo los datos demográficos, epidemiológicos, sociosanitarios, clínicos, analíticos, radiológicos y terapéuticos previstos en el protocolo de REGISPONER que componen el Conjunto Mínimo Básico que identifica la enfermedad. La función física se evaluó mediante «Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index». La actividad clínica mediante velocidad de sedimentación globular, proteína C reactiva y «Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index» (BASDAI). A cada paciente se le realizaron radiografías anteroposterior de pelvis, anteroposterior y lateral de columna lumbar y lateral de columna cervical, y se puntuaron según el índice «Bath Ankylosing Spondylitis Radiographic Index Spine» (BASRI-Spine), que mide el daño estructural.

Resultados: De los 1.514 pacientes seleccionados, 1.131 (74,7%) eran hombres. Encontramos que existen diferencias significativas en la edad tanto al inicio de los síntomas como en el día de la inclusión entre ambos grupos, siendo menor en los hombres. También obtuvimos diferencias en el tiempo de evolución de la enfermedad, que fue menor en el grupo de las mujeres. En cuanto a la existencia de antecedentes de EA entre los familiares de primer grado, las formas familiares fueron más frecuentes entre las mujeres, también resultó superior en éstas la puntuación media del BASDAI, con independencia del tiempo de evolución. Por el contrario, la mejoría del dolor con la toma de antiinflamatorios no esteroideos fue mayor en el caso de los hombres, así como la severidad radiológica, ambas de forma significativa.

Conclusiones: Entre los pacientes con EA españoles existen algunas diferencias en las manifestaciones clínicas y cuando se controló según el tiempo de evolución, también encontramos diferencias radiológicas según el sexo; los hombres muestran más daño estructural, mientras que las mujeres presentan mayor actividad. Estos datos sugieren que el fenotipo de EA difiere entre géneros, lo que puede influir en el manejo diagnóstico y posterior elección terapéutica.

© 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Introduction

Ankylosing spondylitis (AS) is the prototype of a group of diseases known as spondyloarthritis and, as most of them, is a chronic inflammatory disease that primarily affects the spine and sacroiliac joints and can affect peripheral joints and/or entheses^{1,2}; it is a potentially serious disease that can cause significant functional disability and ultimately axial skeletal fusion (Ankylosis). Although considered a disease that mainly affects men, both in frequency and intensity, recent studies show that a significant proportion of AS patients are women (2–3 males per female)^{3–6}; in addition,

disease in women is not as benign as previously thought, and in many cases constitutes a recognized cause of functional limitation.⁷ The frequent delay in diagnosis of AS may be due in large part to the lack of recognition of the presence of this disease in women.⁸

In April 2004 the Spanish Task Force for the Study of Spondyloarthritis of the Spanish Society of Rheumatology (GRESSER), launched a project to create a national registry of spondyloarthropathies called REGISPONER, through a computerized central database (SQLserver) and shared via the internet <http://biobadaser.ser.es/cgi-bin/regispenser/index.html>. So far 31 rheumatology departments have participated in 31 hospitals in

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3384492>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3384492>

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