

UMBRALES DE CORTE DEL PSAID Y EL ASAS-HI PARA IDENTIFICAR LAS DISTINTAS CATEGORÍAS DAPSA EN PACIENTES CON ARTRITIS PSORIÁSICA

Paula Álvarez Peñalba¹, Ignacio Braña Abascal¹, Marta Loredo Martínez¹, Estefanía Pardo Campo¹, Stefanie Burger¹, Pablo González del Pozo¹, Norma Alejandra Calleja Pineda¹, Fernando Jirout Casillas¹, Isabel Zapico Fernández¹, Sara Alonso Castro¹, Mercedes Alperi López¹, Rubén Queiro Silva¹

1. Hospital Universitario Central de Asturias

Introducción y objetivos

Los cuestionarios PsAID y ASAS-HI se han empleado para evaluar el impacto sobre la salud en pacientes con artritis psoriásica (APs) y el DAPSA para evaluar la actividad.

- Analizar qué valores del PsAID y el ASAS-HI identifican las categorías de actividad del DAPSA.

Métodos

- Estudio observacional, transversal y unicéntrico en sujetos con APs establecida.
- Se analizaron los grados de concordancia ASAS-HI/PsAID/DAPSA, así como los puntos de corte del PsAID y el ASAS-HI que identifican las distintas categorías del DAPSA, para la validez discriminante.
- Se usaron los estadísticos de correlaciones de Pearson, concordancia Kappa de Cohen, índice de Youden con áreas bajo curvas ROC (AUROC).

Resultados

- 116 pacientes: 68 (58.6%) hombres y 48 (41.4%) mujeres.
- Media de edad: 55 ± 13.6 años.
- Mediana de duración de la enfermedad de 7 años [RIC: 3.0-14.0].
- Tratamiento: FAMEc 76.5%, FAMEb 48.7%, 28.4% combinación de ambos.
- Las **correlaciones** PsAID/ASAS-HI (r: 0.71, p<0.0001), DAPSA/ASAS-HI (r: 0.72, p<0.0001) y DAPSA/PsAID (r: 0.65, p<0.0001) fueron **consistentes**. Figura 1
 - ASAS-HI y PsAID se correlacionaron con el NAD (r: 0.49, p<0.0001 y r: 0.39, p<0.0001 respectivamente) y con el NAT (r: 0.46, p<0.0001 y r: 0.30, p=0.001 respectivamente), pero no con el número de articulaciones que presentan daño estructural (r: 0.0052, p=0.96 y r: 0.012, p=0.9 respectivamente).
- **Grado de concordancia moderado** (Kappa: 0.54, IC95%: 0.39 - 0.68) entre un ASAS-HI de alto impacto (>5) y un PsAID de alto impacto (>4).
- Se proponen los **umbrales de corte**. Figura 2.
 - PsAID 1.3 y ASAS-HI 4.1 identificaron la categoría remisión DAPSA con AUROC: 0.90 (IC95%: 0.84-0.96) y AUROC: 0.89 (IC95%: 0.82-0.95) respectivamente.
 - PsAID 4.3 y ASAS-HI 5.1 identificaron la categoría moderada/alta DAPSA con AUROC: 0.84 (IC95%: 0.76-0.91) y AUROC: 0.85 (IC95%: 0.78-0.92) respectivamente.



Figura 1. Correlaciones PsAID/ASAS-HI, DAPSA/ASAS-HI y DAPSA/PsAID

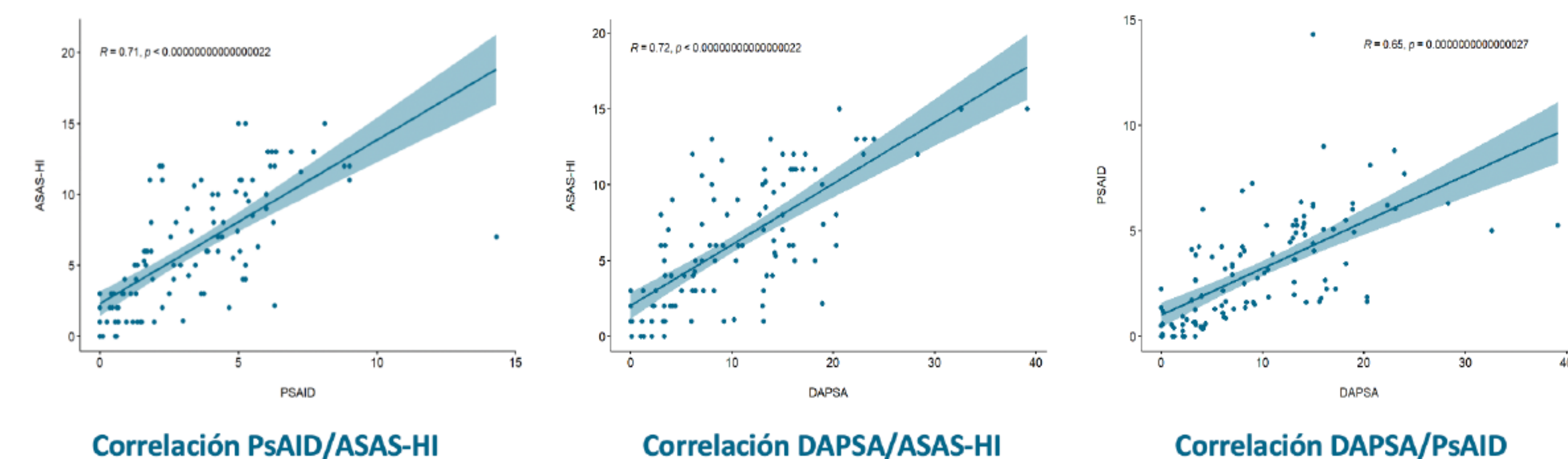
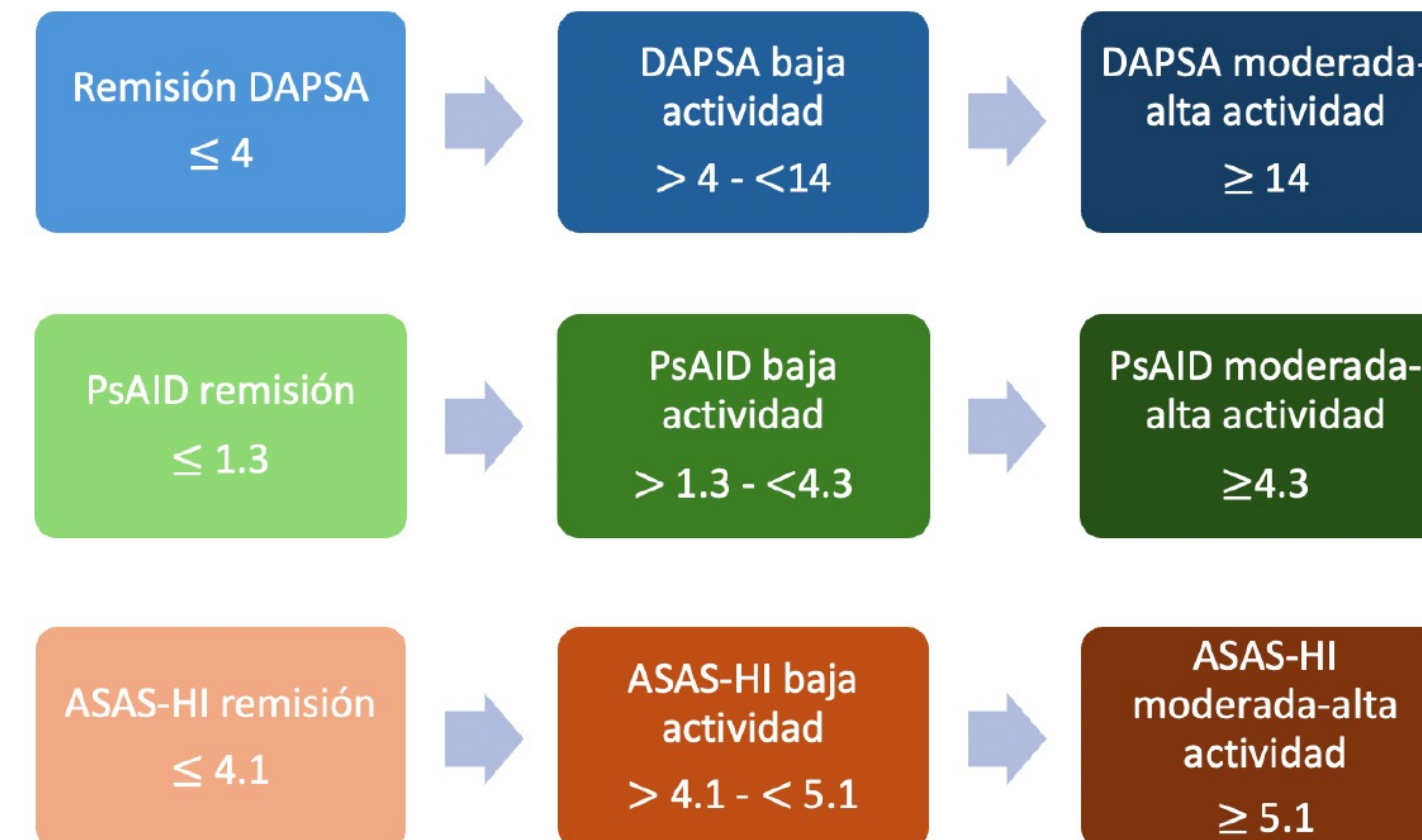


Figura 2. Umbral de corte PsAID/ASAS-HI para las categorías de actividad DAPSA



Conclusiones

- Hemos identificado adecuados umbrales PsAID/ASAS-HI para la detección de los distintos niveles de actividad medida por DAPSA.
- Los umbrales discriminativos de ambos instrumentos podrían servir para marcar objetivos de tratamiento ($\text{PsAID} \leq 4$ y/o $\text{ASAS HI} \leq 5$) en APs.

