

# Características clínicas y hallazgos ecográficos de los pacientes con psoriasis y alto riesgo de desarrollo de artritis psoriásica. Estudio multidisciplinar entre atención primaria, dermatología y reumatología

Alba Erra Duran<sup>1</sup>, Juan José De Agustín De Oro<sup>1</sup>, Esther Espartal Lopez<sup>1</sup>, Gloria Aparicio Español<sup>2</sup>, Jordi Mollet Sanchez<sup>2</sup>, Xabier Michelena Vegas<sup>1</sup>, Miriam Almirall Bernabe<sup>1</sup>, Ana Maria Cardona García<sup>3</sup>, Oriol Caixes Valverde<sup>3</sup>, Iñaki Gurruchaga Zabala<sup>3</sup>, Cristina de Prado la Cueva<sup>3</sup>, Pilar Martí de la Morena<sup>3</sup>, Maria Nualart Feliu<sup>3</sup>, Sara Marsal Barril<sup>1</sup>

1. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Vall Hebron, Barcelona. 2. Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Vall Hebron, Barcelona. 3. Àrea Bàsica de Salut Casernes. Institut Català de la Salut. Barcelona



## INTRODUCCIÓN

La colaboración entre la Atención Primaria, el Servicio de Dermatología y el Servicio de Reumatología es clave para la detección precoz de artritis psoriásica (APs) en pacientes (pts) con psoriasis (PsO). El cuestionario PURE4 ha demostrado tener una alta sensibilidad y especificidad para identificar a los pts con riesgo de APs, especialmente en pts con ≥2 respuestas positivas (RP)

## RESULTADOS

Se evaluaron 32 pts. La tabla muestra las variables clínicas y demográficas de la cohorte. El gráfico 1 y 2 muestran el porcentaje de pts con comorbilidades y las comorbilidades más frecuentes de los pts. El 100% de pts fueron negativos para factor reumatoide y ACPA. Nueve pts habían recibido tto con metotrexato (MTX) (5 lo recibían en el momento de la evaluación), 3 adalimumab (2 en uso activo), 1 secukinumab y 1 ustekinumab. Dos pts iniciaron tto tras nuestra evaluación (pautado por dermatología): 1 pts inició MTX y otro adalimumab. Ambos pts mejoraron de los síntomas articulares (artralgias) tras el inicio del tto. En el estudio genético se observó positividad (+) del HLA-B27 en 1 pts (heterocigoto), 7 pts + a HLA-C\*06:02:01, 7 pts + a HLA-DR\*04, y 10 pts + a HLA-DQ\*03 (3 pts homocigotos). 5 pts contestaron 1 RP al cuestinario PURE4; 14 pts, 2 RP; 8 pts, 3 RP; y 4 pts, 4 RP. La RP más frecuentes fueron artritis periférica (23/32) y dolor en talón (20/32) coincidiendo con los síntomas clínicos referidos por los pts: artralgias (87,5%) y dolor en entesis (62,5%). El US se realizó en 21 pts, mostrando hallazgos US en el 85,71% (n=18). El gráfico 3 muestra los hallazgos US presentes en 2 o más pacientes y el gráfico 4 el número de hallazgos US en los pts. De los 5 pts (23,8%) que presentaron ≥10 hallazgos US, disponíamos del genotipado en 4 de ellos: 3 pts fueron + para el alelo HLA-B\*44 , 3 pts para HLA-C\*04:01:01 y 3 pts para HLA-DQ\*03 (1 homocigoto; DQ\*03:01 predominante). En 2 pacientes se identificó la coexistencia de HLA-B\*44 y HLA-DQ\*03.De los 32 pts, se realizó el diagnóstico de APs en 3 pts (9%). Los hallazgos US en estos 3 pts fueron: 1 pts tenía una entesitis aquilea activa bilateral, otro paciente una sinovitis III-doppler III en 4 IFP D y Sinovitis III-Doppler I en 5 IFP D, 1 pt Sinovitis I- Doppler II en T flexor del 3 dedo mano I.

## OBJETIVOS

Describir las características clínicas, inmunológicas y hallazgos ecográficos de los pts con PsO y alto riesgo de desarrollar una APs, así como establecer un diagnóstico precoz de la APs en esta población.

Tabla 1. Características clínicas y demográficas de la muestra

Variables	Valor
Edad en años (media)	52,375
Mujeres n, (%)	18, (56,25)
Hombres n, (%)	14, (43,75)
No fumador n,( %)	22, (68,75)
Si Fumador n, (%)	5, (15,62)
IMC (media)	26,975
Ex-fumador n, (%)	5, (15,62)
Jubilados n, (%)	4, (14,28)
No trabajo n, (%)	6, (21,43)
Si trabajo n, (%)	18,(64)
Psoriasis n, (%)	31(96,87)
Años evolución PsO (media)	22,32
PsO Guttata n, (%)	5, (15,62)
PsO Placas n, (%)	27,(84,37)
PsO Invertida n, (%)	18,(56,25)
PsO palmo plantar n, (%)	3, (0,09)
Onicopatía PsO n,(%)	9, (28,12)
AF PsO n,(%)	23, (71,87)
Metotrexato previo (actual)	10 (6 actual)
Adalimumab previo (actual)	3 (2 actual)
Ustekinumab	1 actual
Secukinumab	1 actual

Pso:psoriasis; IMC: índice masa corporal; AF:antecedentes familiares

GRÁFICO 2. Número de comorbilidades

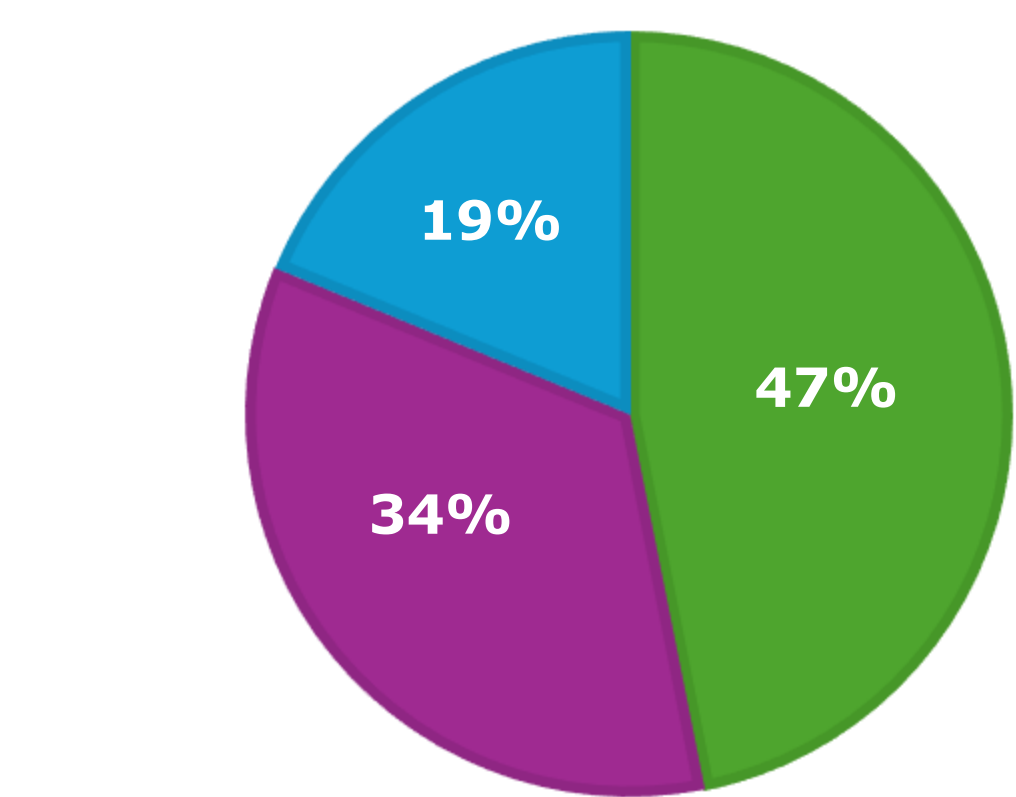


GRAFICO 1. Comorbilidades más frecuentes

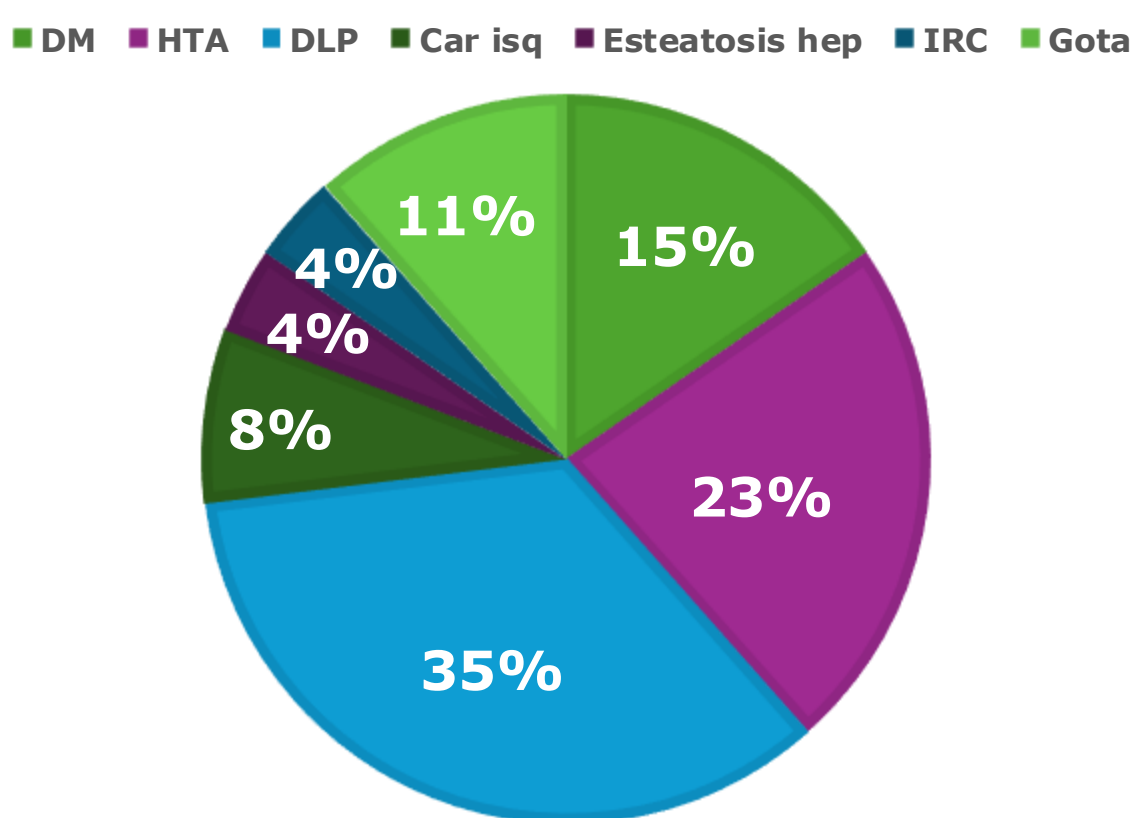
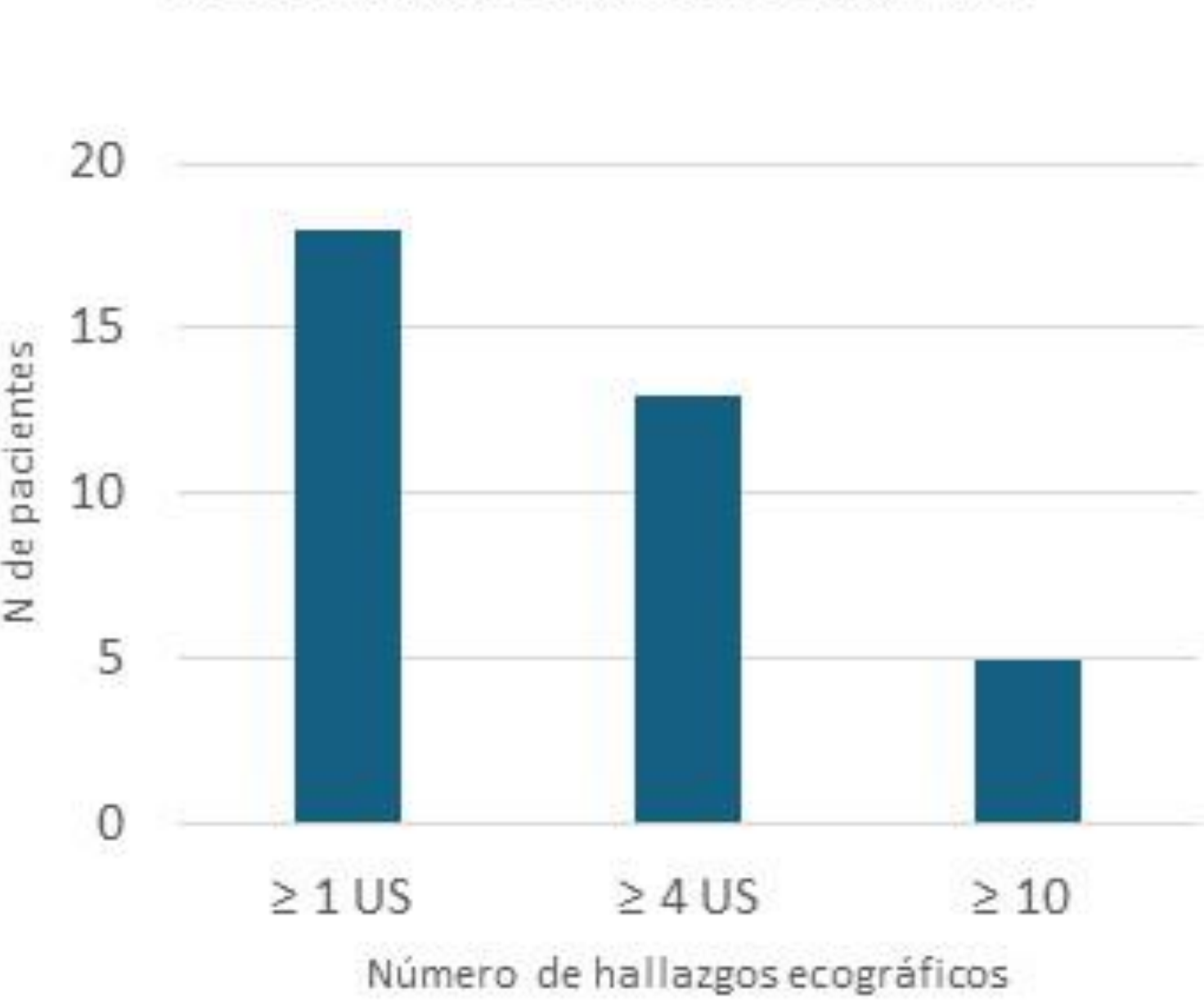
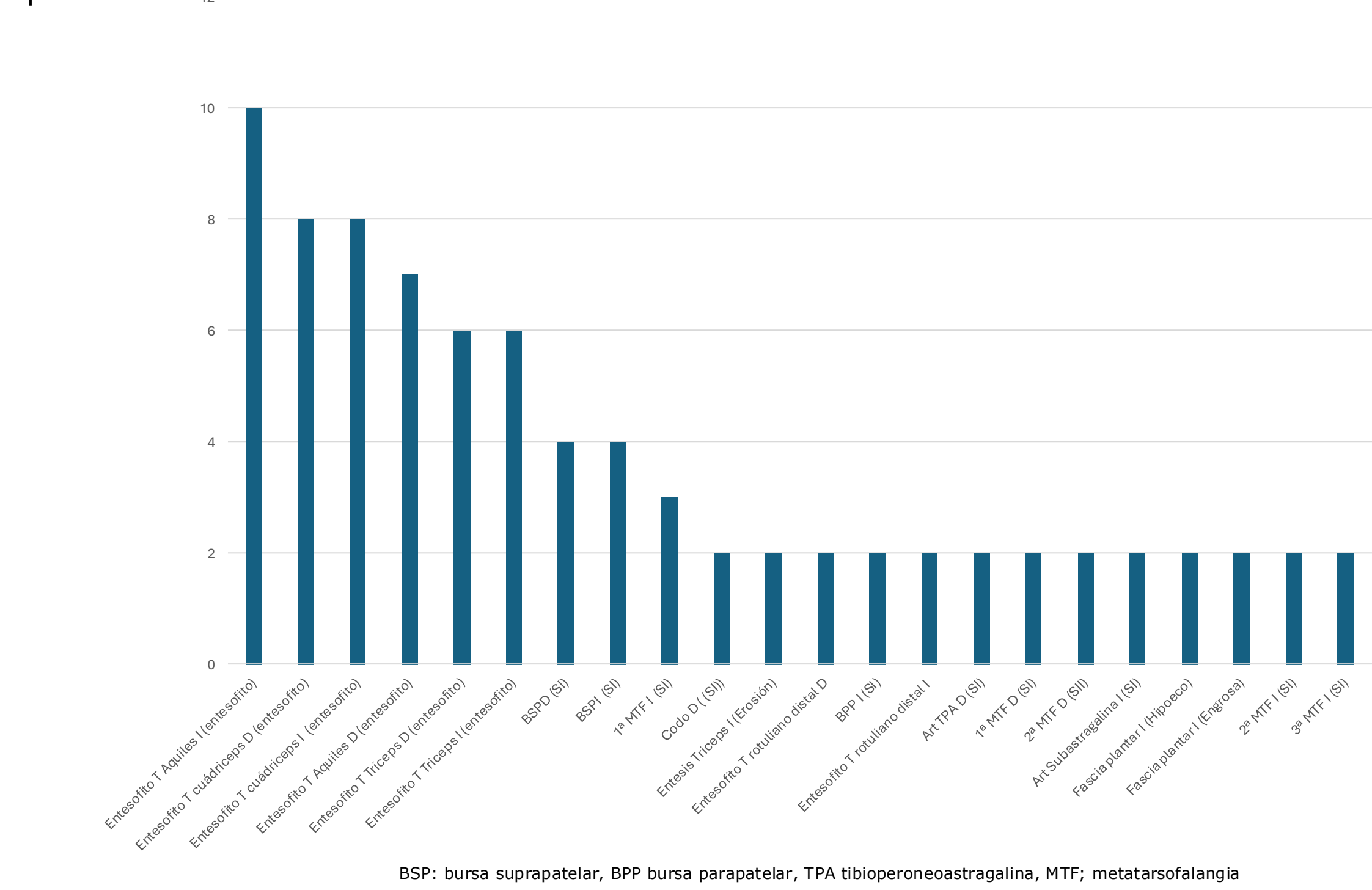


Gráfico 4. Número de hallazgos ecográficos



Hallazgos ecográficos en 2 o más pacientes



BSP: bursa suprapatelar, BPP bursa parapatelar, TPA tibioperoneoestrágala, MTF: metatarsofalangia