

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 Duran¹, Juan José De Agustín De Oro¹, Esther Espartal Lopez¹, Gloria Aparicio Español², Jordi Mollet Sanchez², Xabier Michelena Vegas¹, Miriam Almirall Bernabe¹, Ana Maria Cardona García³, Oriol Caixes Valverde³, Iñaki Gurruchaga Zabala³, Cristina de Prado la Cueva³, Pilar Martí de la Morena³, Maria Nualart Feliu³, Sara Marsal Barril¹

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 cuestionario 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: indice masa corporal; AF:antecedentes familiares

GRÁFICO 2. Número de comorbilidades

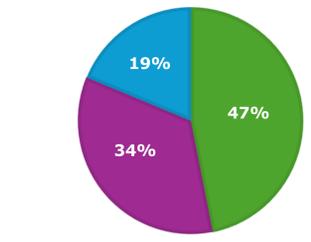
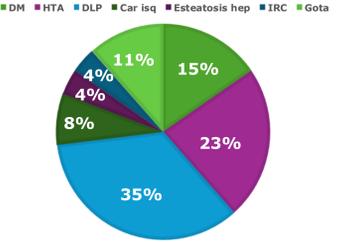


GRAFICO 1. Comorbilidades más frecuentes



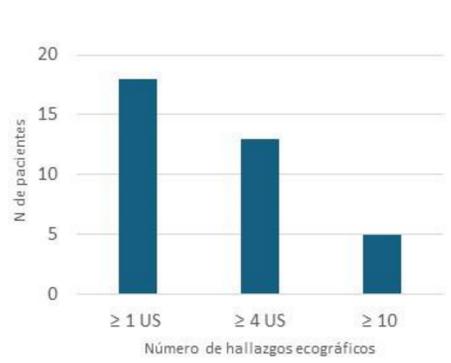
MATERIAL Y MÉTODOS

Desde octubre de 2023 hasta diciembre de 2024, se derivaron a reumatología pts con ≥ 1 RP en el cuestionario PURE4 aplicado en la Atención Primaria y en el Servicio de Dermatología. A estos pts se les realizó historia clínica, exploración física, análisis inmunológico y estudio ecográfico (US) de alta resolución en escala de grises y Power Doppler que incluyó la evaluación de: 48 articulaciones, 10 entesis y los tendones: extensores y flexores (F) del carpo, F dedos, Tibial posterior y peroneos

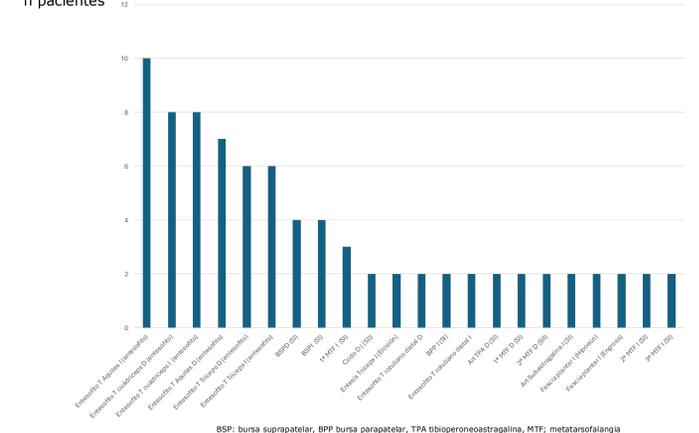
CONCLUSIONES

Se estableció el diagnóstico de APs en el 9% de los pacientes derivados. Los hallazgos ecográficos más frecuentes fueron los relacionados con cambios estructurales en las entesis. Los alelos HLA de clase II podrían tener un valor en predecir a los pacientes con más daño estructural. Se requieren estudios con mayor tamaño muestral y con un seguimiento longitudinal para validar estos resultados y evaluar la progresión de PsO a APs en esta población.

Gráfico 4. Número de hallazgos ecográficos



Hallazgos ecográficos en 2 o más pacientes



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