

# PREVALENCIA DE ARTRITIS PSORIÁSICA EN PACIENTES CON PSORIASIS MODERADA A GRAVE: RESULTADOS PRELIMINARES.

Gabriela Cueva<sup>1</sup>, Cristina Vergara-Dangond<sup>1</sup>, Tatiana Cobo-Ibáñez<sup>1</sup>, Ricardo Valverde Garrido<sup>2</sup>, Laura Trives Folguera<sup>1</sup>, Isabel de la Cámara Fernandez<sup>1</sup>, María Beatriz Paredes Romero<sup>1</sup>, María Liz Romero Bogado<sup>1</sup>, Ana Esteban Vázquez<sup>1</sup>, Martina Steiner<sup>1</sup>, Patricia Richi Alberti<sup>1</sup>, Iolanda Prats<sup>2</sup>, Santiago Muñoz-Fernández<sup>1</sup>.

1 Servicio de Reumatología, Hospital Infanta Sofía, Madrid

2 Servicio de Dermatología, Hospital Infanta Sofía, Madrid

## INTRODUCCIÓN

- Conocer la prevalencia de la artritis psoriásica (APs) en pacientes que reciben diferentes tratamientos para la psoriasis (PsO) es un primer paso que ayudará a su diagnóstico precoz y probablemente a reducir la transición de PsO a APs.

## OBEJTIVOS

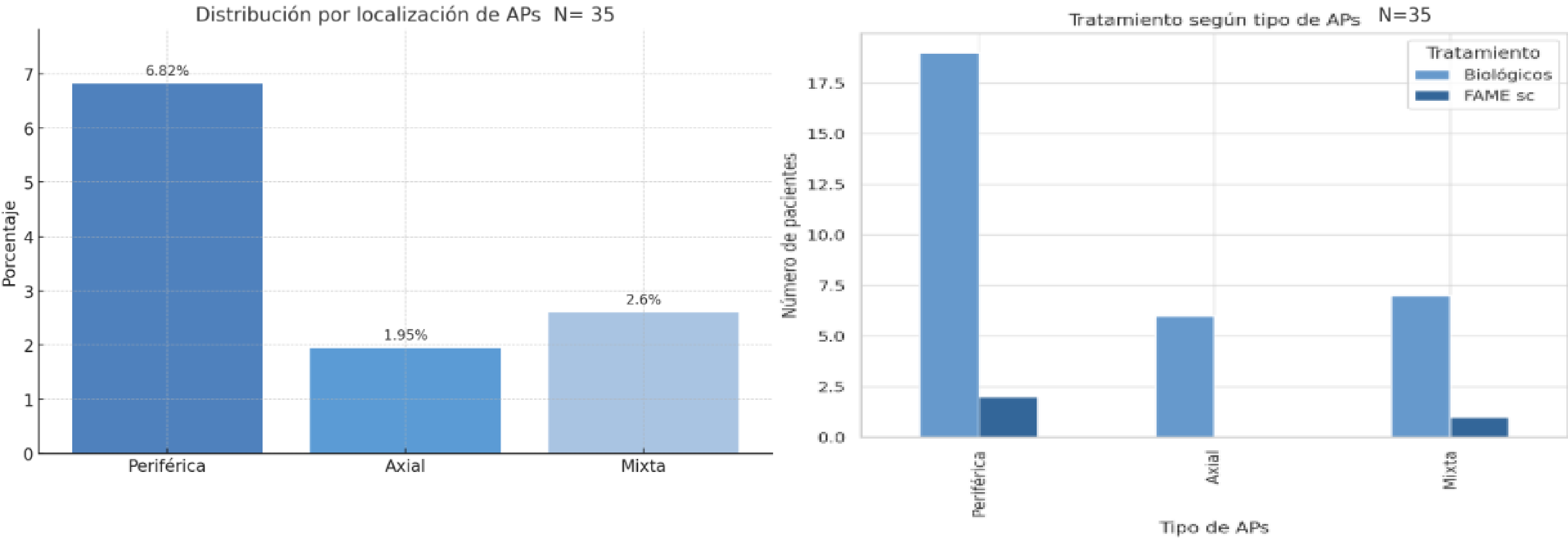
- Determinar la prevalencia de APs en pacientes con PsO moderada a grave y si existen diferencias según los tratamientos utilizados para la PsO.

## MATERIALES Y MÉTODOS

- Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo.
- Se incluyeron 308 pacientes  $\geq 18$  años con PsO moderada a grave del Hospital Universitario Infanta Sofía en tratamiento para esta enfermedad desde julio de 2008 a enero de 2024.
- Se dividió a los pacientes según el tratamiento que recibían para la PsO: terapias biológicas o FAMEsd (grupo 1); FAMESsc exclusivamente (grupo 2); o terapia no farmacológica exclusivamente (grupo 3).
- Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas. Se estimó la prevalencia global de APs y se comparó entre grupos de tratamiento, su prevalencia, los subtipos, el tiempo desde el diagnóstico de PsO a diagnóstico de APs, y desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico de PsO y APs.

## RESULTADOS

- La **prevalencia general de APs fue de 11.36%** (IC 95% 8.15-15.58).
- La proporción de pacientes con APs fue del 15.5%, 2.86% y 3.23% en los grupos 1,2 y 3 de tratamiento, respectivamente.
- Comorbilidades basales: SAHS y dislipemia ( $p = 0.0079$  y  $p = 0.0208$ ).



- Tiempo del diagnóstico de PsO  $\rightarrow$  Diagnóstico APs (189 meses)
- Tiempo de inicio síntomas PsO  $\rightarrow$  Diagnóstico PsO (12 meses)
- Tiempo de inicio síntomas articulares  $\rightarrow$  Diagnóstico APs (9.8 meses)

## CONCLUSIONES

- La prevalencia de APs fue baja. Los pacientes con tratamiento del grupo 1 tuvieron mayor desarrollo de APs en comparación con los otros grupos.
- Los hallazgos sugieren que los pacientes con PsO moderada- grave que reciben terapias biológicas o FAMEsd, pueden estar en mayor riesgo de desarrollar APs, a diferencia de lo que se ve en la literatura.
- Parece importante realizar un seguimiento estrecho a los pacientes que reciben terapias biológicas o sintéticos dirigidos.