

Factores predictivos del desarrollo de artritis psoriásica en pacientes con psoriasis: hallazgos de una consulta conjunta entre Reumatología y Dermatología.

Mitndbaim Aelohim Parra Moreno¹, Marta Flores de Francisco¹, M. Ángeles Puche-Larrubia¹, Alejandro Escudero-Contreras¹, Clementina López Medina¹, María Dolores López Montilla¹.
¹ Hospital Universitario Reina Sofía, IMIBIC, Universidad de Córdoba, Córdoba.

OBJETIVO: Identificar factores predictivos del desarrollo de artritis psoriásica (APs) tras 12 meses de seguimiento en pacientes con diagnóstico de psoriasis derivados desde la consulta de Dermatología a la consulta de Reumatología.

MÉTODOS:

Diseño y pacientes: Estudio **observacional, analítico y retrospectivo** que incluyó a 109 pacientes con **psoriasis**, remitidos a Reumatología desde Dermatología.
Variables: Se recopilaron datos demográficos, clínicos y analíticos en la **primera visita y a los 12 meses** de seguimiento. Los pacientes fueron clasificados como artritis psoriásica (APs) SI/NO al final del seguimiento.
Estadística: Se analizaron las características basales para predecir el diagnóstico final de APs mediante las pruebas de Chi Cuadrado y T de Student. Se realizó una regresión logística multivariante para identificar los factores predictivos independientemente asociados al desarrollo de APs.

RESULTADOS

Características basales:

- De 109 pacientes:
 - 54,1% mujeres**
 - Edad media **50,8 años**.
 - 52,9% psoriasis en placas**
 - 55,6% afectación ungueal**

Causas de derivación:

- Artralgias 66,1%**
- Artritis 16,5%**

Después de 12 meses de seguimiento: **41 pacientes (37,6%) fueron diagnosticados con APs.**

Figura 1. Análisis univariante, asociación significativa entre desarrollo de Aps.

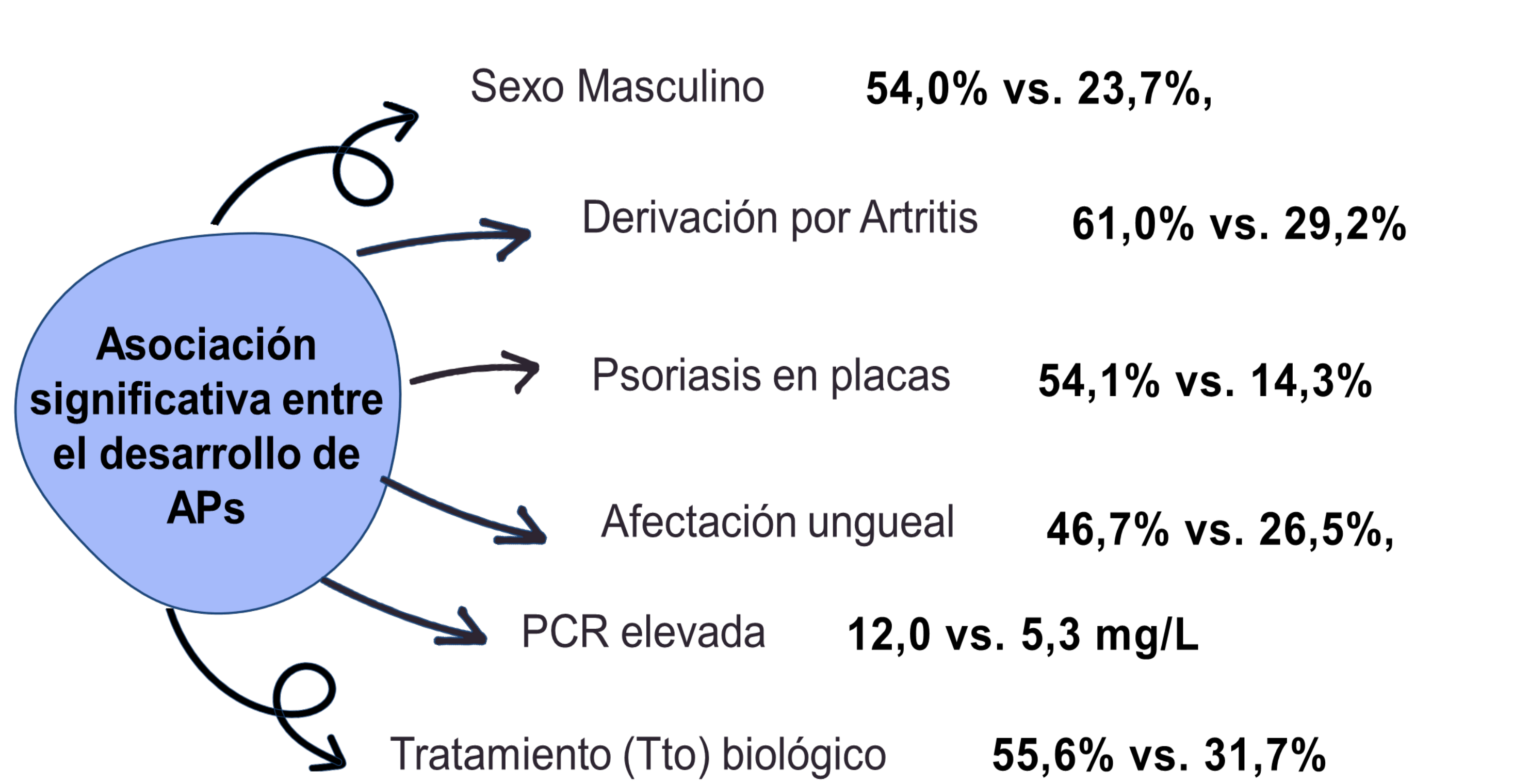
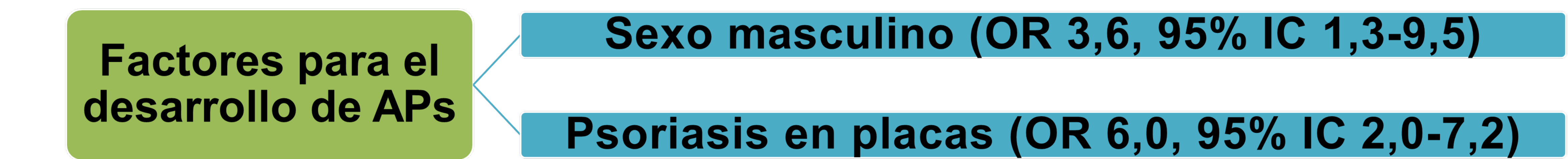


Tabla 1. Análisis univariante y multivariante para la identificación de factores predictores de desarrollo de Artritis Psoriásica tras 12 meses de seguimiento.					
	Diagnóstico final APs N = 41	No Diagnóstico final APs N = 68	p-valor	OR (95%CI) Multivariante	p-valor
Edad, media (DE)	51,4 (11,0)	50,4 (12,8)	0,673	-	-
Sexo					
-Femenino	14/59 (23,7%)	45/59 (76,3%)	0,001	Referencia 3,6 (1,3 – 9,5)	0,011
- Masculino	27/50 (54,0%)	23/50 (46,0%)			
Causa derivación					
- Artralgias	21/72 (29,2%)	51/2 (70,8%)	0,027	Referencia 0,5 (0,1 – 1,9) 0,2 (0,1 – 0,7)	Referencia 0,321 0,014
- Artritis	11/18 (61,1%)	7/18 (38,9%)			
- Otros	9/19 (47,4%)	10/19 (52,6%)			
Tipo de Psoriasis					
- Otros	6/42 (14,3%)	36/42 (85,7%)	<0,001	Referencia 6,0 (2,0 – 7,2)	<0.001
- Placas	33/61 (54,1%)	28/61 (45,9%)			
Psoriasis Familiar					
- No	29/69 (42,0%)	40/69 (58,0%)	0,245	-	-
- Si	12/40 (30,0%)	28/40 (70,0%)			
Afectación Ungueal					
- No	13/49 (26,5%)	36/49 (73,5%)	0,021	-	n.s.
- Si	28/60 (46,7%)	32/60 (53,3%)			
PCR, media (DE)	12,0 (15,4)	5,3 (2,4)	0,019	-	n.s.
Tto Biológico					
- No	26/82 (31,7%)	56/82 (68,3%)	0,021	-	n.s.
- Si	15/27 (55,6%)	12/27 (44,4%)			

Figura 2. Regresión logística multivariante, **factores predictores más importantes** para el desarrollo de APs.



CONCLUSIÓN: Este estudio de práctica clínica habitual sugiere que el hecho de ser **varón**, la presencia de **psoriasis en placas** y la derivación por **artritis/artralgias** se **asocian de forma independiente al desarrollo de APs**. Se necesitan más estudios prospectivos para confirmar y ampliar estos hallazgos.

n.s.: no significativo; OR: Odds Ratio

