

**EULAR**  
LONDON 8/11 JUNE 2016

**REVIEW**  
Annual European Congress  
of Rheumatology

Con la colaboración de



# ARTRITIS REUMATOIDE CLÍNICA

**Dra. M<sup>a</sup> Victoria Hernández Miguel**  
**Hospital Universitario Clínic de Barcelona**

## **OP0026. Synovial fluid mononuclear cells provide an environment for long-term survival of antibody secreting cells and promote the spontaneous production of anti-citrullinated protein antibodies. Scherer H.**

- ▶ En pacientes AR-ACPA positivos se ha demostrado la presencia a nivel sanguíneo de células B que expresan ACPA. Sin embargo, no se conoce si estas células pueden estar presentes en el líquido sinovial
- ▶ Analizan la presencia de células B que secreten de forma espontánea IgG-ACPA a nivel del líquido sinovial de pacientes con AR establecida.
- ▶ Detectan en el líquido sinovial de pacientes con AR-ACPA +, la presencia de células secretoras de IgG-ACPA, en mayor cantidad que las células de sangre periférica
- ▶ La presencia de células secretoras de IgG-ACPA en el líquido sinovial demuestra que el compartimento sinovial ayuda a la supervivencia de células plasmáticas, pudiendo facilitar el mantenimiento de procesos patogénicos específicos de la enfermedad

## **OP0119. Predictors of radiographic progression in early rheumatoid arthritis patients treated by an aggressive tight control regime. Sundlister N.**

- ▶ Analizan si los factores predictivos basales de progresion radiografica en una poblacion de pacientes con AR de inicio tratada con una estrategia treat-to-target (US tight control arm/ conventional tight control arm) son los mismos que los descritos clásicamente
- ▶ 2010-2013: 222 pacientes de cohorte multicéntrica ARCTIC (AR < 2 años, naive a DMARD). Analizan a 2 años DAS, ecografía y progresión radiológica.
- ▶ Identifican como **predictores basales independientes** para progresión radiológica a 24 meses: **FR positivo, índice ecográfico, índice S-VDH** (daño radiológico).
- ▶ Aun en pacientes con control estricto es necesaria individualización de tratamiento basado en factores de riesgo para mejorar evolución de enfermedad

**OP0123. MRI-detected inflammation is associated with functional disability in early arthritis. Burgers L**

**PT0032 Diagnostic accuracy of hand and foot MRI for early rheumatoid arthritis. Nieuwenhuis W.**

▶ Leiden Early Arthritis Clinic



## OP0123. MRI-detected inflammation is associated with functional disability in early arthritis. Burgers L

- ▶ Leiden Early Arthritis Clinic
- ▶ Analizan la asociación entre la **inflamación por RM en manos y pies y la discapacidad funcional** en pacientes con artritis reumatoide de inicio
- ▶ 514 pacientes en los que se realiza RM basal (carpo, MCF y MTF) unilateral (presencia de edema óseo, tenosinovitis y sinovitis) y HAQ.
- ▶ Hallan una asociación entre los parámetros de inflamación de RM y HAQ (beta=0.014,  $p<0.001$ ), tanto de forma global como separada (edema óseo (beta=0.015,  $p<0.001$ ), tenosinovitis (beta=0.046,  $p<0,001$ ) y sinovitis (beta=0.039,  $p<0.001$ ))
- ▶ Pero en modelo multivariable, solo **tenosinovitis** se asocia de forma independiente con HAQ score (beta 0.039,  $p<0.001$ ), persistiendo tras ajuste por factores (edad, genero, recuento articular, reactantes de fase aguda y AC).
- ▶ La inflamación detectada en RM en pacientes con AR de inicio, especialmente la presencia de **tenosinovitis**, se asocia con una alteración de la capacidad funcional

## PT0032 Diagnostic accuracy of hand and foot MRI for early rheumatoid arthritis. Nieuwenhuis W.

- ▶ Leiden Early Arthritis Clinic
- ▶ Analizan si los **cambios inflamatorios** en RM pueden **predecir** el desarrollo de **AR** en pacientes con **artritis indiferenciada**
- ▶ 201 pacientes en los que se realiza RM unilateral de MCP, carpos y MTF en el momento del diagnostico clínico y analizan la evolución al año (cumplimiento de criterios de AR o inicio de DMARD)
- ▶ 14% desarrollan AR y 37% inician DMARD.
- ▶ La **tenosinovitis** detectada por RM se asoció al desarrollo de AR independientemente de la presencia de edema óseo o sinovitis en RM (OR 7.5 (2.4-23) y factores clínicos (edad, numero de articulaciones inflamadas y PCR) (OR: 4.2 (1.4-12.9)
- ▶ En pacientes con artritis indiferenciada, la presencia de **tenosinovitis** en RM se asocia con el desarrollo de AR independientemente de otros factores.

## **PT0030 Ultrasound inflammation in arthralgia patients predicts the development of arthritis. van der Ven M.**

- ▶ Identificar aquellos pacientes con artralgia que desarrollaran artritis inflamatoria al cabo de un año utilizando US para detectar sinovitis subclínica en la 1ª visita.
- ▶ Cohorte prospectiva multicéntrica: pacientes con artralgia (> 2 articulaciones dolorosas en manos, pies u hombros sin clinica de sinovitis), con síntomas de < 1 año de duracion.
- ▶ Analizan: actividad clínica, presencia de AC y US (26 artic: MCF2-5, PIP2-5, carpos, MTF2-5) en escala de grises (GS 0-3); y power doppler (PD 0-3). US sinovitis se define como GS grado 2 o 3 y/o PD grado 1,2 o 3.
- ▶ 196 pacientes. Basalmente: 37% tenían US sinovitis y 15% señal PD+
- ▶ Al año: 23% desarrollan artritis inflamatoria
- ▶ La presencia de **señal PD, rigidez matutina>30 minutos y ACPA +** se asociaron significativamente con el desarrollo de artritis inflamatoria al año de seguimiento

## **EULAR: Definición de las características de artralgia con riesgo de AR. van Steenbergen H**

- ▶ Parametros que deben utilizarse en pacientes con **artralgia** sin artritis clínica y sin otros diagnósticos que puedan explicar la artralgia
- ▶ **Historia clínica:**
  - ▼ Sintomatología articular de reciente comienzo (< 1 año)
  - ▼ Síntomas localizados en MCF
  - ▼ Duración de rigidez matutina > 60 minutos
  - ▼ Sintomatología mas intensa a primera hora de la mañana
  - ▼ Presencia de un familiar de primer grado con artritis reumatoide
- ▶ **Exploración física:**
  - ▼ Dificultad para cerrar la mano
  - ▼ Dolor a la presión MCF



## **PT0036 Identifying clinical factors associated with lower disease activity during pregnancy in patients with rheumatoid arthritis to select those patients in whom medication can be safely tapered. Ince-Askan H.**

- ▶ Determinar los **factores clínicos** asociados con baja actividad de la enfermedad durante el embarazo en pacientes con AR para identificar aquellas pacientes en que la medicación podría disminuirse de forma segura durante el embarazo.
- ▶ Análisis retrospectivo de cohorte nacional holandesa (Pregnancy induced Amelioration of Rheumatoid Arthritis (estudio PARA))
- ▶ 190 embarazos desde el 1º trimestre hasta el parto y analizan los factores que influyen en el DAS28 en el 3º trimestre.
- ▶ **DAS28** elevado en el 1º trimestre ( $p < 0.001$ ), utilización de **prednisona** ( $p = 0.032$ ) y la presencia de **AutoAC** ( $p = 0.014$ ) se asociaron de forma significativa a un mayor DAS28 en el 3º trimestre.
- ▶ En pacientes con DAS28 bajo en el 1º trimestre, sobre todo si son AC negativas y no utilizan prednisona, se puede considerar la disminución segura de la medicación.

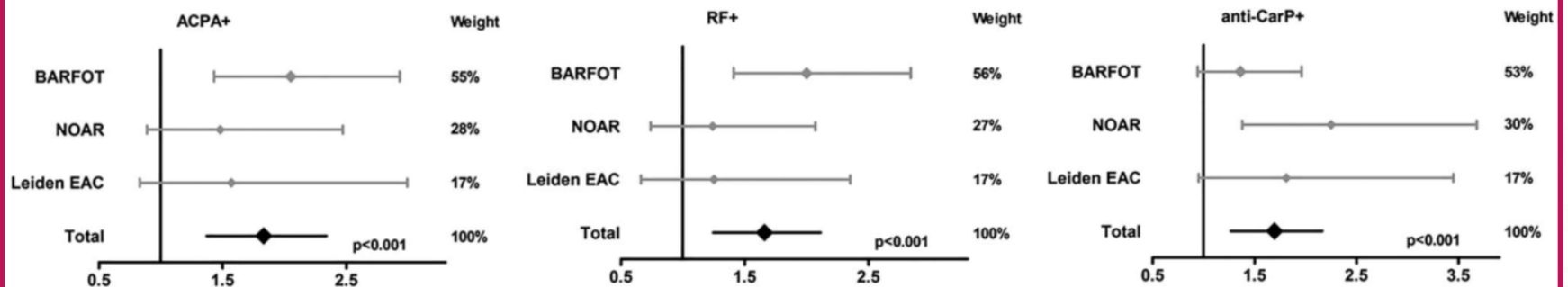
## **THU0106 Identification of markers associated with the occurrence of interstitial lung disease in rheumatoid arthritis patients. Juge PA**

- ▶ Enfermedad pulmonar intersticial (EIP) es la manifestación extra-articular mas grave de AR, con un aumento de 6-13% de mortalidad.
- ▶ Analizar los factores de riesgo asociados al desarrollo en EIP.
- ▶ Cohorte multicéntrica: incluye 253 pacientes con AR-EIP, diagnosticado mediante TAC torácico de alta resolución
- ▶ EIP se asocio de forma independiente a: mayor edad en el momento del diagnostico de AR, varones, menor utilización de MTX y menor utilización de anti-TNF

## Asociación de autoanticuerpos con mortalidad cardiovascular

- ▶ 2331 pacientes con AR inicio (Barfot n=805, NOAR n=678, Leiden EAC n=848).
- ▶ Observación: 26300 p-año

### Cardiovascular related death:



- ▶ La presencia de ACPA, FR y anti-CarP se asocia a un aumento de mortalidad en estos pacientes, siendo la causa mas frecuente la cardiovascular