

Con la colaboración de
 NOVARTIS

 Sociedad Española de
Reumatología

EULAR
MADRID JUNIO 2017

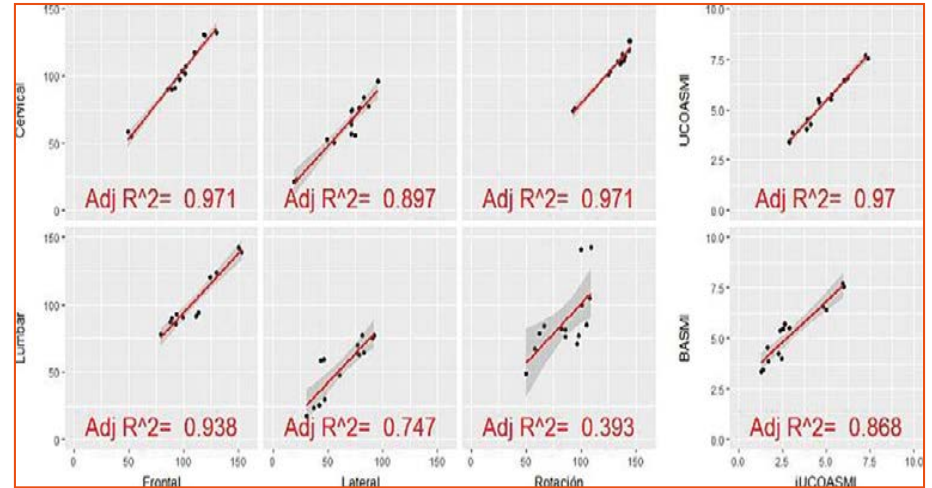
REVIEW
Annual European Congress
of Rheumatology

Espondiloartritis. Clínica

Dr. Eugenio de Miguel Mendieta

OP0238 MEASUREMENT OF SPINAL MOBILITY IN AXIAL SPONDYLOARTHRITIS USING INERTIAL SENSORS:
RELIABILITY AND VALIDATION PRELIMINARY RESULTS F.J. Mata-Perdigon 1, I.R. Martinez Sanchez 2, J.L. Garrido-
Castro 1, C. Gonzalez-Navas 1, L.M. Fernandez-Ahumada 2, D.A. Gomez1, V.C. Perez-Guijo 1, P. Font-Ugalde 1, E.
Collantes-Estevez 1. *1Maimonides Institute for Biomedical Research of Cordoba; 2University of Cordoba, Cordoba,
Spain*

➤ **Objetivo:** Fiabilidad y validez de sensores posicionales de inercia.



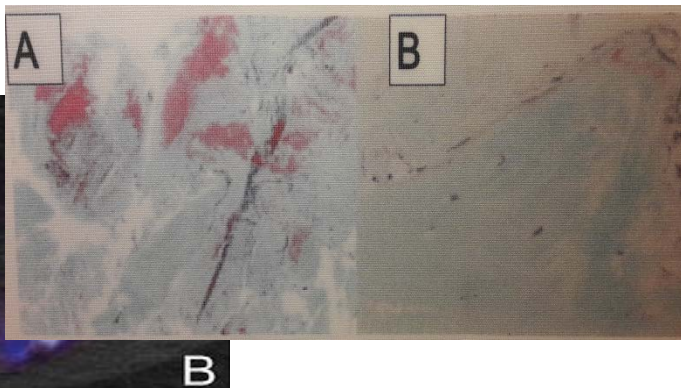
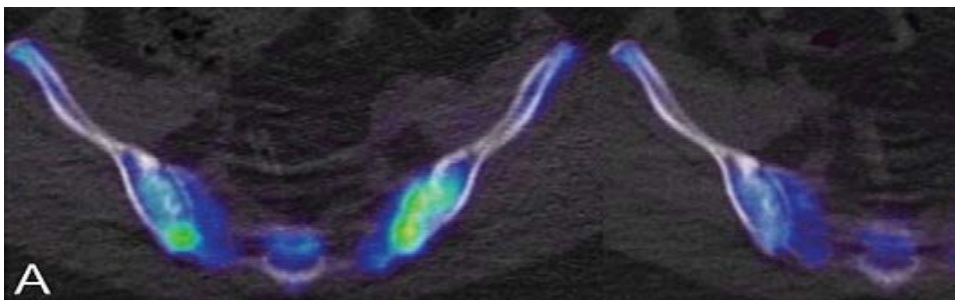
Conclusión: La reproductibilidad del sistema de análisis de movimiento realizado en tres centros era muy alta frente a la baja reproductibilidad del test de Schöbert y otras medidas de metrología clásica

- **Objetivos:** Valorar la tasa de empleo entre los pacientes con EA frente a la población general en Holanda.
- **Resultados:** 214 pacientes y 470 controles (127 [59.3%] y 323 [68.7%] varones; edad media de 48.3 [SD 10.4] and 39.3 [SD 12.7] años, respectivamente). Cuestionario online en 2011. La tasa de empleo (95% IC) de los pacientes con EA, tomando como referencia 1 en la población general; era de 0.83 (0.69–0.98) para el grupo EA, 0.84 [0.67–1.04] para varones y 0.83 [0.59–1.07] para mujeres.
- No había diferencias entre los de enfermedad de corta o larga duración.
- Los pacientes con EA con mayores niveles de educación no mostraban diferencias en la tasa de paro respecto a la población general.

Conclusiones: En la era de los tratamientos biológicos, la tasa de empleo entre los pacientes holandeses con EA es un 17% inferior a la de la población general, tanto en los pacientes con mas de 15 años de evolución como en los de menos de 15 años. Proponen aumentar los niveles educativos de estos pacientes.

FRI0623 [18F]FLUORIDE PET-CT IMAGING OF BONE FORMATION IN ANKYLOSING SPONDYLITIS BEFORE AND AFTER 12 WEEKS

OF ANTI-TNF TREATMENT S. Bruijnen 1, N. Verweij 1, L. van Duivenvoorde 1, N. Bravenboer 2, D. Baeten 1, C. van Denderen 1, I. van der Horst-Bruinsma 1, A. Voskuyl 1, P. van de Ven 3, J. Bot 4, B. Boden4, A. Lammertsma 4, O. Hoekstra 4, P. Raijmakers 4, C. van der Laken 1. *1Rheumatology, Amsterdam Rheumatology and immunology Center; 2Clinical Chemistry; 3Epidemiology and Biostatistics; 4Radiology & Nuclear Medicine, VU University Medical Center, Amsterdam, Netherlands*



PET CT (18 en SI basal y a las 12 semanas tras anti TNF)

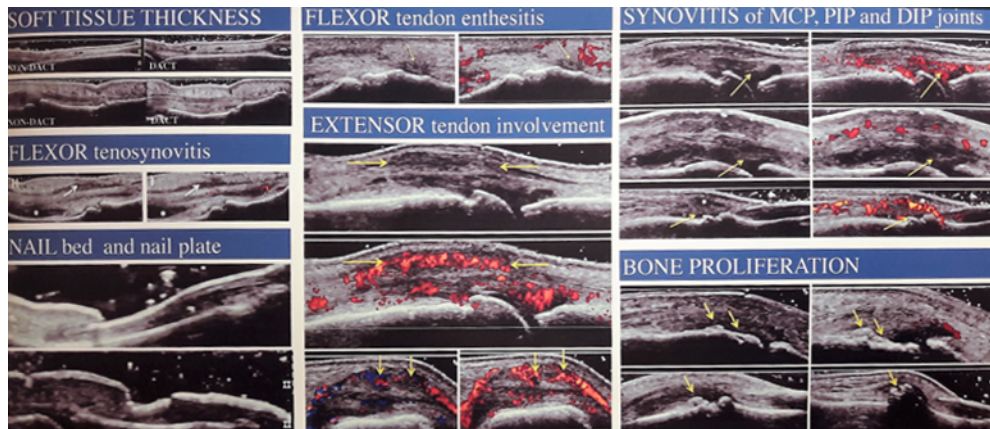
- **Conclusión:** PET-CT detecta formación ósea en columna y SI en pacientes con EA activa. Los hallazgos los confirman con formación osteoide en histología. Parte de las lesiones localizadas en áreas costovertebrales y SI disminuyen en los que responden a anti-TNF y no lo hacen en los no respondedores, mientras que otras lesiones en columna permanecen sin cambios de forma global.

FRI0633 WHICH ARE THE ULTRASOUND LESIONS UNDERLYING DACTYLITIS? A. Nzeuseu Toukap 1,2, T. Kirchgesner 3, F. Lecouvet 1,3, P. Navarro 2, B. Vande Berg 1,3, A. Durnez 2, M.S. Stoenoiu 1,2. 1Institut de Recherche Experimentale et Clinique (IREC), Universite catholique de Louvain; 2Rheumatology department; 3Radiology department, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Brussels, Belgium

MADRID JUNIO 2017

EULAR

- ♦ **Objetivos:** Describir en pacientes con dactilitis clínica, la frecuencia y características de las lesiones que aparecen en esta patología.
- ♦ **Métodos:** Estudio ecográfico de 34 dactilitis en 20 pacientes con espondiloartritis periférica (17 ApS, 3 EspA-p).
- ♦ **Resultados:** 12 (60%) pacientes tenían dactilitis en la mano y 8 (40%) en los pies. 12 (60%) tenían una sola dactilitis y 8 múltiples dactilitis (4 en 1 paciente, 3 en 4 pacientes, y 2 en 3 pacientes).
- ♦ Lesiones ecográficas:
 - ♦ Aumento de partes blandas en 34 dactilitis (81%)
 - ♦ Sinovitis de MCF/MTF en 28 dedos (82%)
 - ♦ Sinovitis en IFP en 23 dedos (68%)
 - ♦ Sinovitis de and IFD en 17 dedos (50%)
 - ♦ Paratendonitis del extensor en 21 dedos (62%)
 - ♦ Tendosinovitis del flexor en 20 dedos (59%)
 - ♦ Entesitis del extensor en 21 dedos (62%)
 - ♦ Entesitis del tendón flexor en 5 dedos (15%).
 - ♦ Proliferación ósea en 21 dedos (62%).



OP0244 FAMILY MATTERS: VALUE OF FAMILY HISTORY OF SPONDYLOARTHRITIS IN THE DIAGNOSTIC WORK-UP OF PATIENTS WITH CHRONIC BACK PAIN: RESULTS FROM THE SPACE AND DESIR COHORTS Z.
 Ez-Zaitouni 1, A. Hilkens 1, L. Gossec 2, I.J. Berg 3, R. Landewe4, R. Ramonda5, M. Dougados 6, D. van der Heijde 1, F. van Gaalen 1. *1Rheumatology, Leiden University Medical Center, Leiden, Netherlands; 2UPMC University Paris 06, Paris, France; 3Rheumatology, Diakonhjemmet Hospital, Oslo, Norway; 4Rheumatology, Academic Medical Center, Amsterdam, Netherlands; 5Rheumatology Unit, DIMED, University of Padova, Padova, Italy; 6Rheumatology, Universite Paris Descartes, Hopital Cochin, Assistance Publique-Hopitaux de Paris, INSERM (U1153): Epidemiologie Clinique et Biostatistiques, PRES Sorbonne Paris-Cite, Paris, France*

Table 1 Association of family history manifestations with HLA-B27 in patients with chronic back pain in the SPACE cohort (n=438) and in patients with recent inflammatory back pain in the DESIR cohort (n=647).

	SPACE*				DESIR**			
	HLA-B27+ n= 174	HLA-B27- n= 262	OR (95% CI)	P- value	HLA-B27+ n= 376	HLA-B27- n= 270	OR (95% CI)	P- value
Any PFH	97	87	2.5 (1.7-3.8)	<0.001	158	91	1.4 (1.0-2.0)	0.032
AS	65	24	5.9 (3.5-9.9)	<0.001	100	27	3.3 (2.1-5.2)	<0.001
AAU	23	4	9.8 (3.3-28.9)	<0.001	28	1	21.6 (2.9-160.1)	0.003
ReA	5	9	0.8 (0.3-2.5)	0.745	1	5	0.1 (0.01-1.2)	0.075
IBD	12	21	0.9 (0.4-1.8)	0.666	17	15	0.8 (0.4-1.6)	0.551
Psoriasis	34	48	1.1 (0.6-1.8)	0.750	69	60	0.8 (0.5-1.2)	0.225

HLA-B27, human leukocyte antigen B27; Any FH, any family history manifestation in first- or second-degree relatives; AS, ankylosing spondylitis; AAU, acute anterior uveitis; ReA, reactive arthritis; IBD, inflammatory bowel disease; OR, odds ratio; 95% CI, 95% confidence interval. * 2 patients with unknown HLA-B27 status; **1 with patient unknown HLA-B27 status.

FRI0476 ANTI-CD74 ANTIBODIES: DIAGNOSTIC PROPERTIES IN LOW HLA-B27 EARLY AXIAL SPONDYLOARTHRITIS N.R. Ziade 1, F. Fayad1, I. Mallak 2, G. Merheb 3, T. Witte 4, X. Baraliakos 5. 1Rheumatology; 2Radiology, Hotel Dieu de France, Beirut; 3Rheumatology, ND Secours, Jbeil, Lebanon; 4Medicine, Hannover University, Hannover; 5Rheumatology, Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne, Germany

- ♦ **Objetivo:** Valorar la propiedades diagnósticas de IgG y la IgA anti-CD74 como marcador para el diagnóstico precoz de EspA-ax en una población con baja prevalencia de B27 (Líbano)
- ♦ **Resultados:** Estudian 29 EspA-ax y 75 controles.
- ♦ **Conclusión:** Es esta población con baja prevalencia de B27 la IgG anti-CD74 tenía mas valor diagnóstico que el B27.

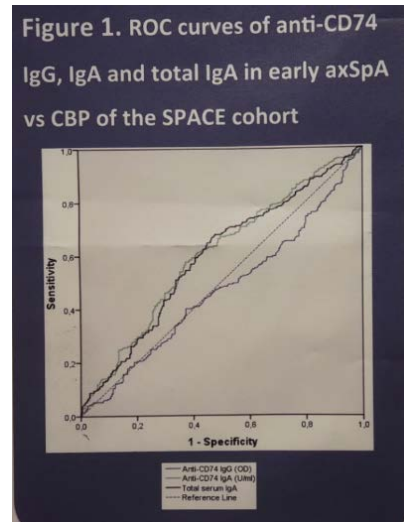
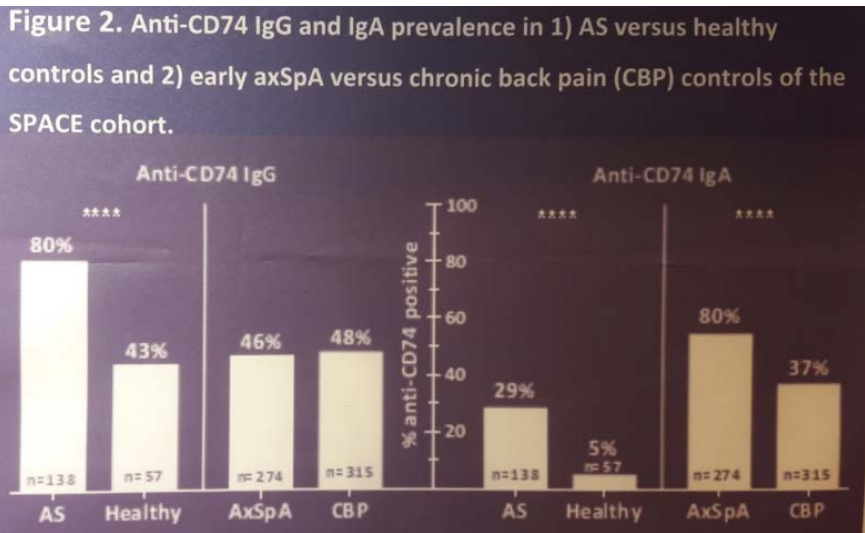


Figure 1. Added Diagnostic Value of IgG anti-CD74 compared to HLA-B27 in Early Axial Spondyloarthritis

FRI0475 ANTI-CD74 ANTIBODIES AS DIAGNOSTIC BIOMARKER FOR EARLY AXIAL SPONDYLOARTHRITIS: DATA FROM THE SPONDYLOARTHRITIS CAUGHT EARLY (SPACE) COHORT STUDY J.J. de Winter 1, M.G. van de Sande1, N. Baerlecken 2, I.J. Berg 3, R. Ramonda4, D. van der Heijde 5, F.A. van Gaalen 5, T. Witte 2, D.L. Baeten 1. 1AMC, Amsterdam, Netherlands; 2MHH, Hannover, Germany; 3Diakonhjemmet Hospital, Oslo, Norway; 4UniPD, Padua, Italy; 5LUMC, Leiden, Netherlands

- ▶ **Objetivo:** El valor diagnóstico de los anticuerpos anti-CD74 para EspA-ax en pacientes con dolor lumbar crónico.
- ▶ **Resultados:** 560 pacientes de la cohorte SPACE 274 diagnosticados de EspA-ax.
- ▶ Los niveles Anti-CD74 IgG no difieren entre pacientes con o sin EspA ($p=0.152$).
- ▶ Las concentraciones medias de anti-CD74 IgA eran mayores en pacientes con EspA-ax ($p<0.0001$).
- ▶ A pesar de estas diferencias, el valor diagnóstico de los anti-CD74 IgA es limitado, el punto de corte óptimo por curvas ROC era de 0.875, sensibilidad 38.3%/ especificidad 77.6%.

FRI0475 ANTI-CD74 ANTIBODIES AS DIAGNOSTIC BIOMARKER FOR EARLY AXIAL SPONDYLOARTHRITIS: DATA FROM THE SPONDYLOARTHRITIS CAUGHT EARLY (SPACE) COHORT STUDY J.J. de Winter 1, M.G. van de Sande1, N. Baerlecken 2, I.J. Berg 3, R. Ramonda4, D. van der Heijde 5, F.A. van Gaalen 5, T. Witte 2, D.L. Baeten 1. *1AMC, Amsterdam, Netherlands; 2MHH, Hannover, Germany; 3Diakonhjemmet Hospital, Oslo, Norway; 4UniPD, Padua, Italy; 5LUMC, Leiden, Netherlands*



Conclusión

La concentración sérica de anti-CD74 IgA pero no anti-CD74 IgG está elevada en pacientes con EspA-ax versus lumbalgia o EspA de < de 2 años de. El valor diagnóstico es limitado.

FRI0478 SUBCHONDRAL BONE SCLEROSIS ON COMPUTED TOMOGRAPHY – DOES IT HAVE ANY VALUE IN THE DIAGNOSIS OF INFLAMMATORY SACROILIITIS OR IS IT A NON-SPECIFIC FINDING? O. Azmat 1, R.G. Lambert 1, Z. Jibri 1, W.P. Maksymowych 2. 1Radiology; 2Medicine, University of Alberta, Edmonton, Canada

➤ **Objetivos:**

- Estandarizar la definición de esclerosis en TAC de SI con el objetivo de valorar su utilidad diagnóstica.



FRI0478 SUBCHONDRAL BONE SCLEROSIS ON COMPUTED TOMOGRAPHY – DOES IT HAVE ANY VALUE IN THE DIAGNOSIS OF INFLAMMATORY SACROILIITIS OR IS IT A NON-SPECIFIC FINDING? O. Azmat 1, R.G. Lambert 1, Z. Jibri 1, W.P. Maksymowych 2. 1Radiology; 2Medicine, University of Alberta, Edmonton, Canada

Resultados:

- ♦ ICC para esclerosis y erosión va de 0.65–0.76 and 0.71–0.78, respectivamente.
- ♦ ICC para anquilosis 0.87–0.89.
- ♦ La esclerosis se observa en 87 EspA (81%) y en 25 (23%) controles.
- ♦ OR de esclerosis es de 4.9 y de 12.6 si la afectación es bilateral.
- ♦ OR de 84.2 para erosión bilateral y de 22.8 para la anquilosis bilateral.



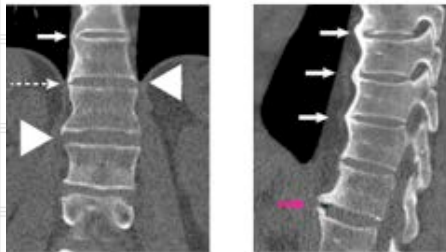
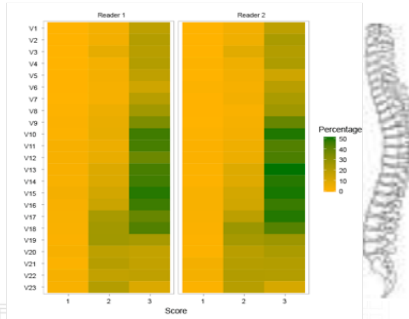
Abstract FRI0478 – Table 1

Sclerosis of articular surface (s) involved	Specificity (95% CI)	Sensitivity (95% CI)
Single articular surface	Either ilium: 87% (82–91) – 91% (87–95) Either sacrum: 93% (89–96) – 94% (90 – 97)	Either ilium: 46% (39–52) - 51% (44–58) Either sacrum: 19% (14–25) - 21% (16–26)
Any 2 articular surfaces	96% (94–99) – 99% (98–100)	10% (6–14) - 41% (35–48)
All 4 articular surfaces	99% (8–100)	14% (9 – 19)
Erosion of articular surface (s) involved	Specificity (95% CI)	Sensitivity (95% CI)
Single articular surface	Either ilium: 90% (85–94) Either sacrum: 94% (91–98)	Either ilium: 77% (71–83) Either sacrum: 65% (58–72)
Any 2 articular surfaces	96% (93–99) – 100% (100–100)	24% (18–31) – 67% (60–74)
All 4 articular surfaces	100% (100–100)	38.1% (31–45)
Ankylosis of articular surface (s) involved	Specificity (95% CI)	Sensitivity (95% CI)
Single joint	92% (88 – 95)	60% (53–66)
Both joints	93% (89 – 96)	58% (51–64)

FRI0480 SCORING SYNDESMOPHYTES ON CT SPINE IMAGES OF PATIENTS WITH RADIOGRAPHIC AXIAL SPONDYLOARTHRITIS

FROM THE SENSITIVE IMAGING OF AXIAL SPONDYLOARTHRITIS (SIAS) COHORT F. de Bruin 1, R. van den Berg 1, X. Baraliakos 2, J. Braun 2, F. van Gaalen 1, M. Reijnierse 1, D. van der Heijde 1. 1LUMC, Leiden, Netherlands; 2Rheumazentrum, Herne, Germany

- **Objetivos:** Desarrollar un método de valoración del daño estructural radiográfico en columna y estudiar la variabilidad interobservador y la tasa de progresión.



Score	Meaning
0	No change
1	Syndesmophyte <50% of IDS
2	Syndesmophyte ≥50% of IDS
3	Bridging syndesmophyte

	Reader 1 mean (SD)	Reader 2 mean (SD)	SDC	ICC
Whole spine (max score 552)				
Baseline status score	163 (126)	158 (124)	14.4	0.99 (0.98 - 0.99)
Change score	16 (21)	17 (21)		0.77 (0.63 - 0.86)
Cervical spine (max score 144)				
Baseline status score	30 (41)	28 (37)	9.3	0.98 (0.96 - 0.99)
Change score	2 (7)	4 (8)		0.57 (0.35 - 0.73)
Thoracic spine (max score 264)				
Baseline status score	97 (77)	95 (77)	12.5	0.98 (0.96 - 0.99)
Change score	12 (18)	10 (18)		0.75 (0.60 - 0.85)
Lumbar spine (max score 144)				
Baseline status score	36 (36)	35 (35)	4.7	0.97 (0.95 - 0.98)
Change score	3 (4)	3 (4)		0.32 (0.04 - 0.55)



OP0209-HPR INCIDENCE OF FIRST CARDIOVASCULAR EVENT IN SPANISH PATIENTS WITH CHRONIC INFLAMMATORY

RHEUMATIC DISEASES: PROSPECTIVE DATA FROM THE CARMA PROJECT M.A. Martin Martinez et al

- ♦ **Objetivos:** Determinar la incidencia y factores de riesgo implicados en la aparición del primer evento cardiovascular (ECV) en pacientes con enfermedad reumática inflamatoria crónica (ERIC)
- ♦ **Resultados:** El número de pacientes que completan la visita de seguimiento de los 2,5 años es de 2.598 (89.2% de los que iniciaron la visita basal).
- ♦ 7 pacientes han muerto por ECV y 23 por otras causas.
- ♦ La incidencia de ECV en pacientes con RIRC 15,30 casos x 1000 pacientes (95% CI: 12.93–17.67), siendo mas elevado en pacientes con EA 22,03 (95% CI: 11.01–33.04).
- ♦ El mayor riesgo de presentar un ECV en los 2,5 años de seguimiento era en pacientes con EA (HR: 4.11, 95% CI: 1.07–15.79; p: 0.04), en los de edad mas avanzada (HR:1.09; 95% CI: 1.05–1.13, p<0.001), mayor tensión arterial sistólica (HR: 1.02; 95% CI: 1.00–1.04, p=0, 01) y en los de mayor tiempo de evolución de la ERIC (HR: 1.07; 95% CI: 1.03–1.12), p<0.01).
- ♦ Por contra, el género femenino era un factor protector (HR: 0.43; 95% CI: 0.18–1.00, p=0.05).

Conclusión: Los pacientes con EA presentan mayor riesgo de ECV que los pacientes con AR o ApS. Además de los riesgos cardiovasculares aceptados la ERIC representa un riesgo cardiovascular añadido en nuestros pacientes.