

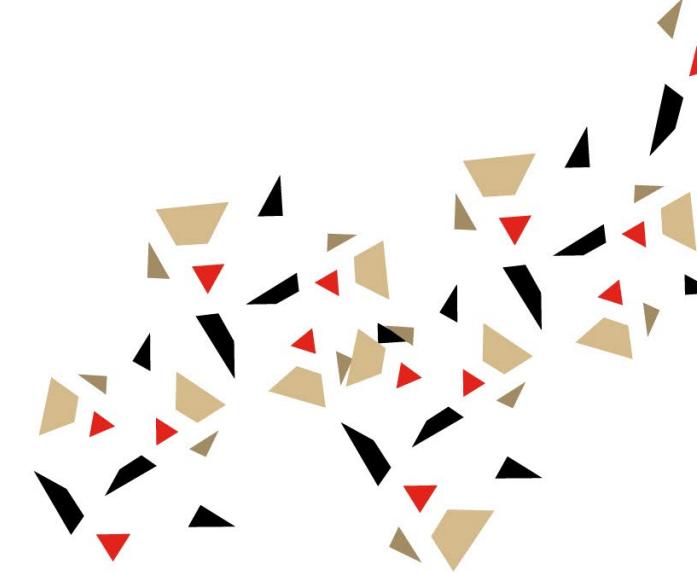


EULAR REVIEW 2025

11 - 14 Junio
2025

Annual European Congress
of Rheumatology

#EULAREVIEW25



ALFASIGMA



Espondiloartritis Clínica y básica

Dra. M^a Luz García Vivar
Hospital Universitario de Basurto,
Bilbao

Artritis psoriásica



- Prevalencia e incidencia
- Entesitis
- Fases preclínicas (o menos)
- GRAPPA D2T y C2M
- RMN sacroiliacas - patrón diferente?

OP0038

Increase in Prevalence and Incidence Rates of Psoriatic Arthritis in Catalonia, Spain: A Population-Based Study

José A Gómez-Puerta*, Julio Ramírez, Andrés Ponce, Ana Azuaga, María Grau, Cristian Tebe, Juan Sarmiento-Monroy, Lucía Alascio, Sandra Farietta Varela, Claudia Arango Silva, Cristina Carbonell-Abella, Daniel Martínez-Laguna, Rosa Morlà Novell, Raimon Sanmartí, J. Antonio Aviña-Zubieta, Juan de Dios Cañete Crespillo

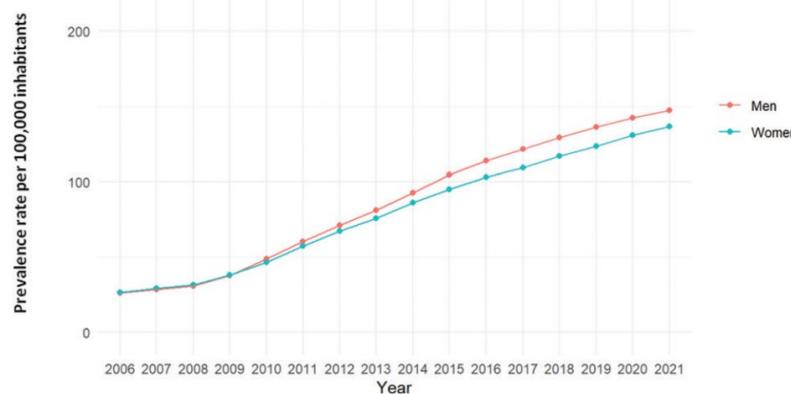


Figure 1A. Prevalence rates over time according sex

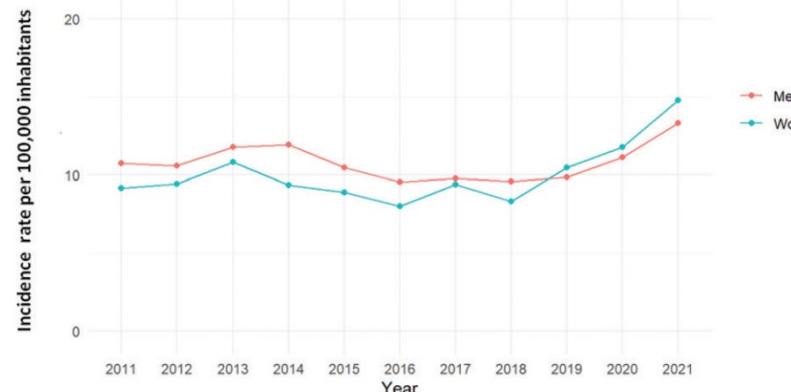


Figure 2A. Incidente rates over time by sex

Estudio de prevalencia e incidencia de Aps según datos de codificación diagnóstica (ICD-10-CM) de un sistema de recogida de datos en atención primaria (SIDIAP, población 5.8 millones) entre 2006 y 2021

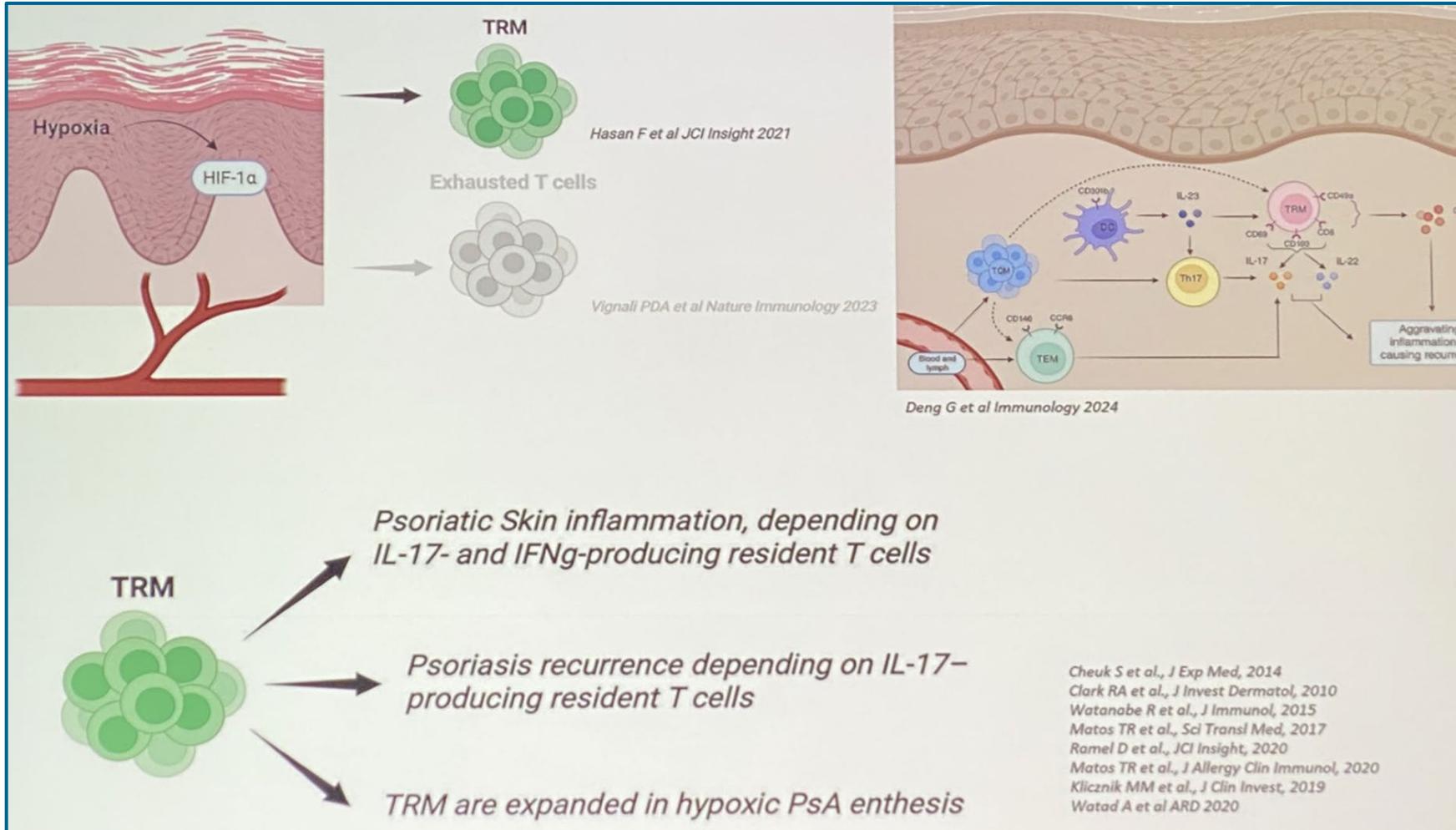
- La prevalencia media para Aps fue 83 por 100, 000 (mujeres 76.9, hombres 86.1). **Hubo un aumento significativo de las tasas de prevalencia a lo largo del estudio (de 26.4 por 100,000 at 2006 a 141.7 por 100,000 en 2021 (p para tendencia, modelo de Poisson < 0,00001)**
- La tasa de incidencia media fue 10.4 por 100,000 (10.0 en mujeres y 10.7 en hombres). **Hubo un incremento leve pero significativo en la tasa de incidencia a lo largo del estudio (9.9 por 100,000 en 2011 y 14.0 en 2021, p para tendencia, modelo de Poisson < 0,00001)**
- *Las tasas de prevalencia e incidencia fueron similares entre mujeres y hombres y más elevados en las edades entre 50-59 y 60-69*

Entesitis

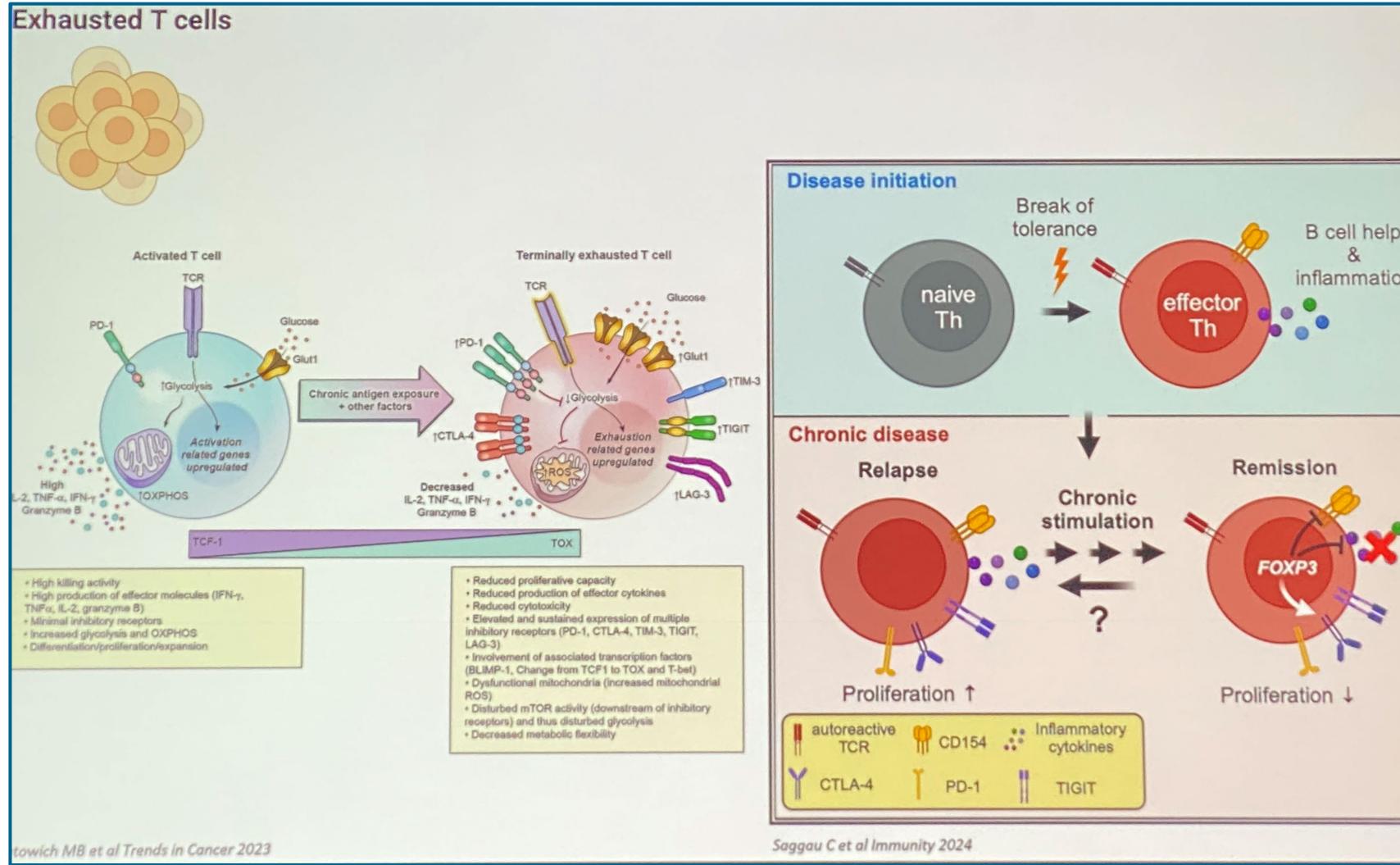


- El desencadenante del proceso inflamatorio es la hipoxia tisular (Dr Ciccia)
- Implicación de las células T TRM (células tisulares residentes de memoria)
- Papel de las células T “exhausted”
- Papel del fibroblasto

Entesitis : TRM

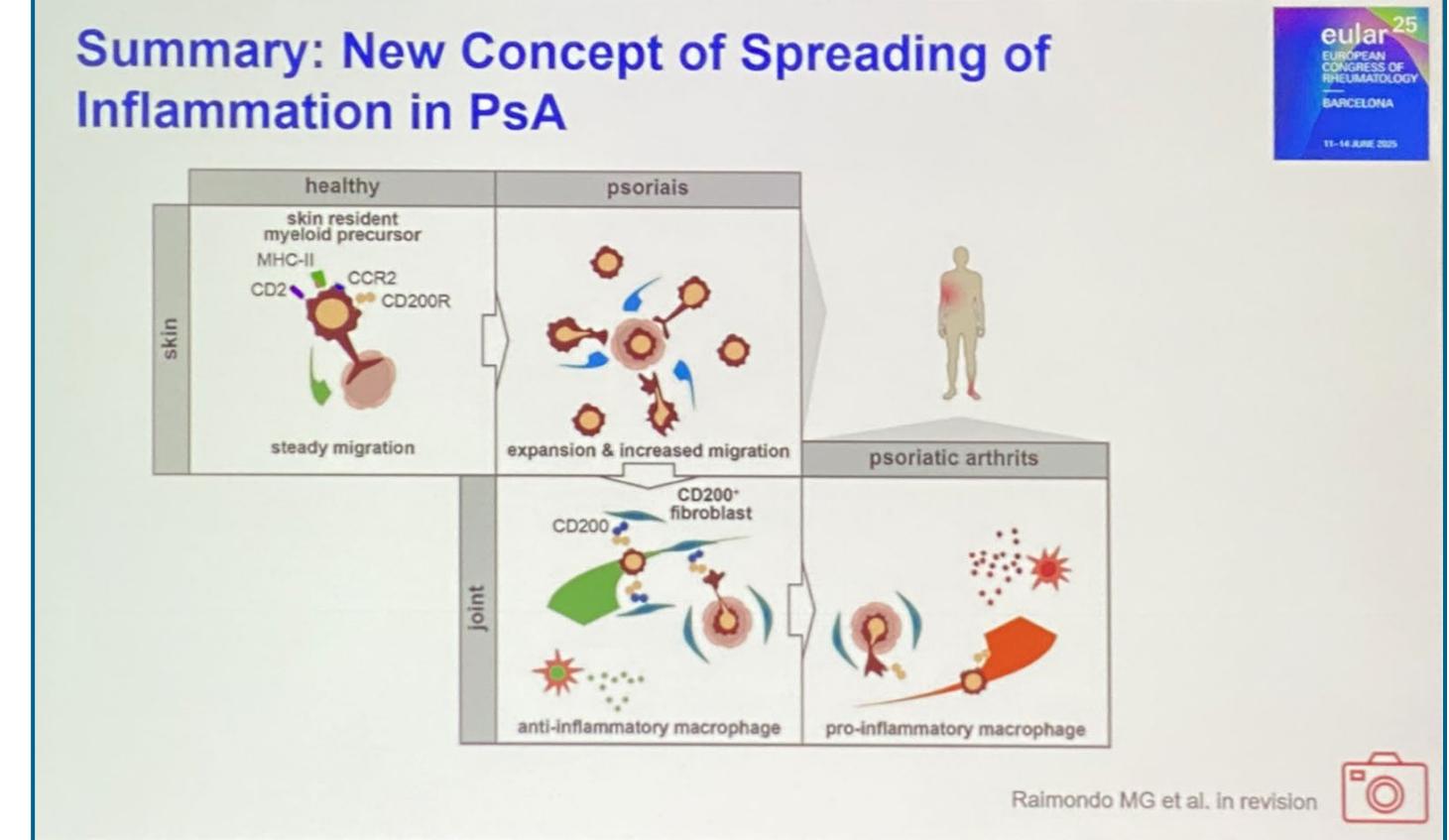


Entesitis : célula T exausta

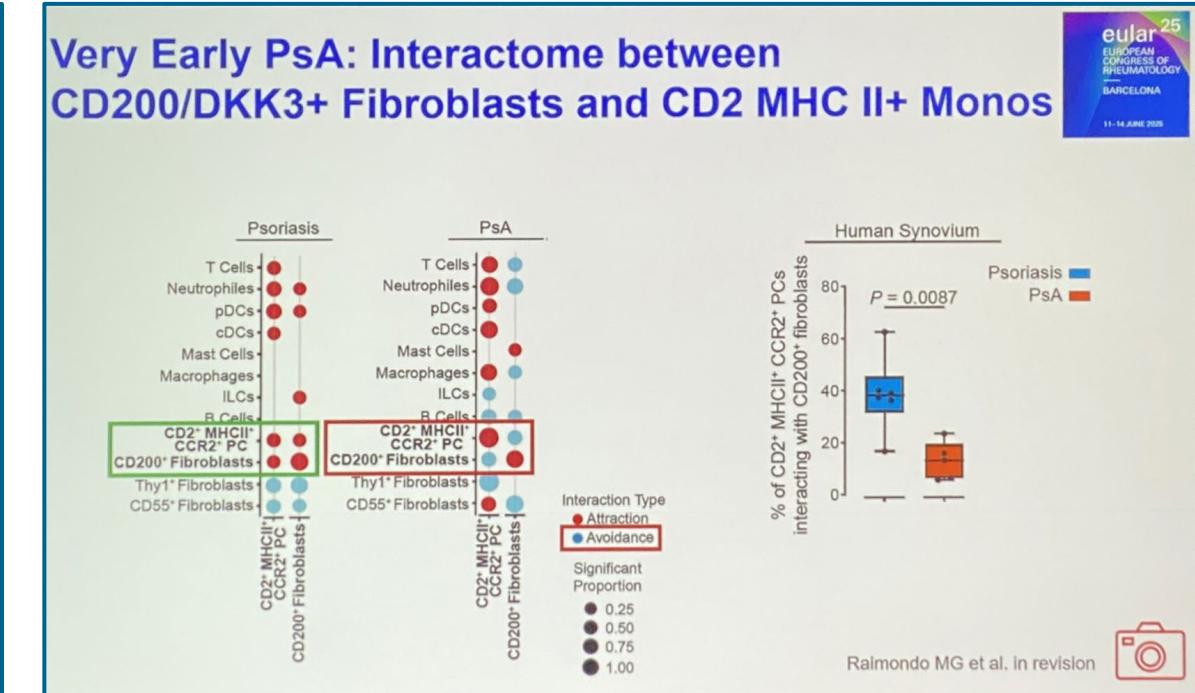
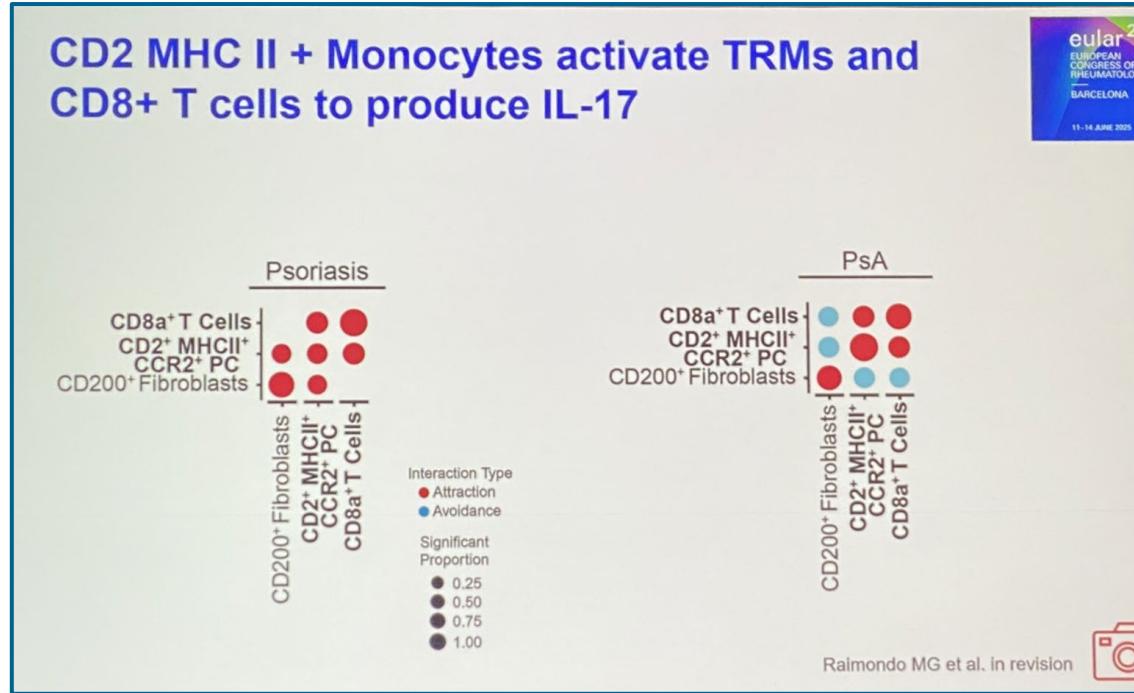


Entesitis

- El papel del fibroblasto en la diseminación y el control del proceso inflamatorio (Dr Ramming)



Entesitis

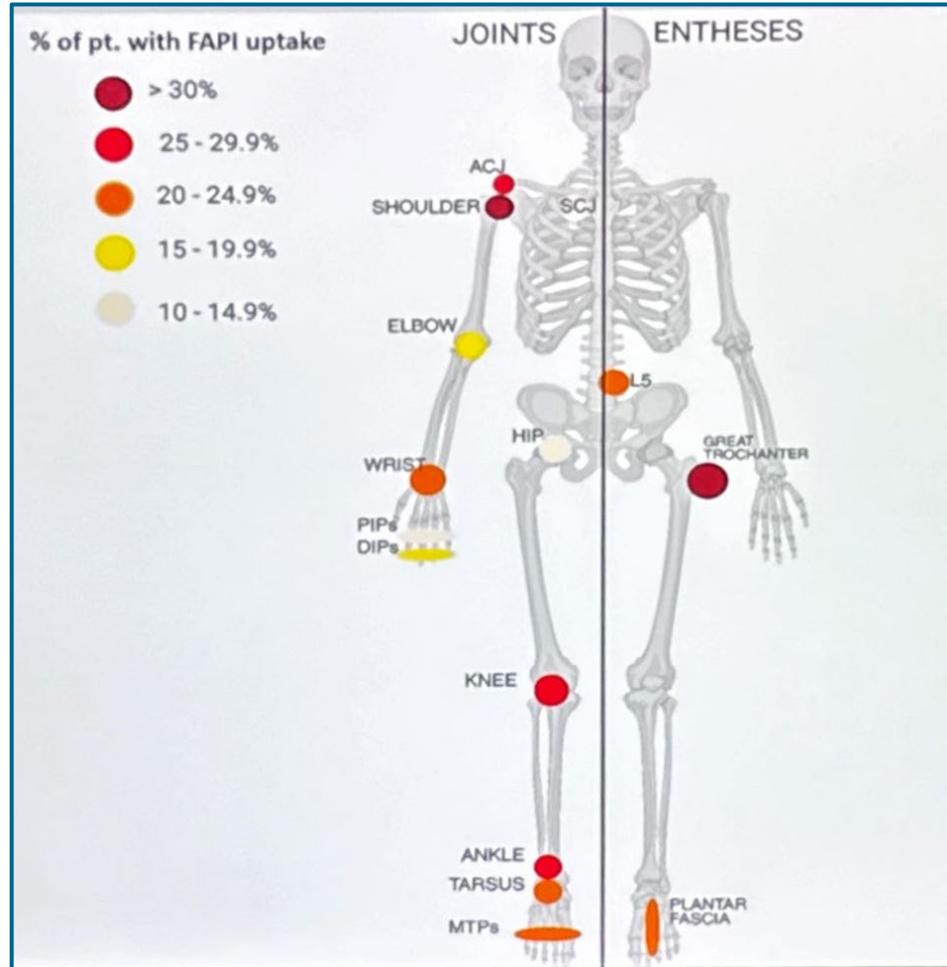


- La interacción entre fibroblastos activados y macrófagos es diferente en psoriasis y Aps y aparece en LS

OP0174

Synovial and enthesial fibroblast activation detected by 68Ga-FAPI-04-PET/CT predicts the development of Psoriatic Arthritis in patients with Psoriasis and arthralgia

Giulia Corte* 1, Armin Atzinger 2, Koray Tascilar 1, Alp Temiz 1, Melek Yalcin Mutlu 1, Rita Noversa de Sousa 1, 3, Maria Gabriella Raimondo, Andreas Ramming 1, Sara Bayat 1, Michael Sticherling 4, Torsten Kuwert 2, Christian Schmidkonz 2, 5, Georg Schett , Filippo Fagni



La captación aumentada de 68Ga-FAPI-04 (activación de fibroblastos) esta descrita en articulaciones y entesis de pacientes con psoriasis y artralgias. Tratamos de ver su valor predictivo de Aps

Se incluyen 44 pacientes con seguimiento min de 6 meses. 18 (41% desarrollan Aps; 17/36 (47%) pacientes con captación basal de FAPI frente a 1/8 (13%) pacientes sin ella ((HR 6.55, 95%CI 0.85-50.8), log-rank p-value=0.04).

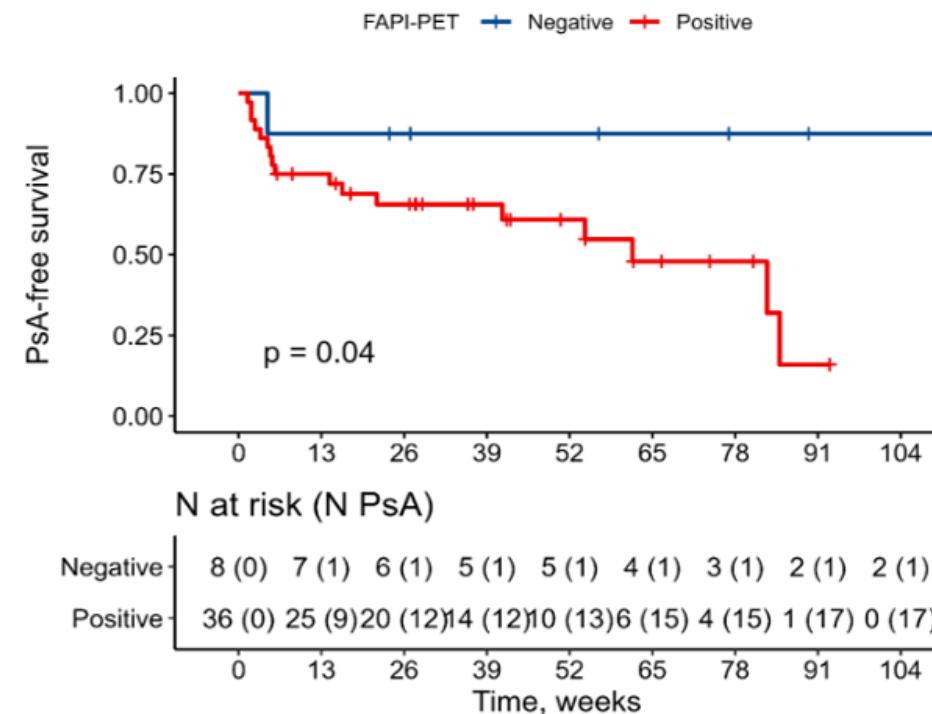
La captación se produjo en las localizaciones de mayor estrés mecánico y en las grandes articulaciones y tuvo buena correlación con los cambios en US en entesis y en articulaciones

OP0174

Synovial and enthesial fibroblast activation detected by 68Ga-FAPI-04-PET/CT predicts the development of Psoriatic Arthritis in patients with Psoriasis and arthralgia

Giulia Corte* 1, Armin Atzinger 2, Koray Tascilar 1, Alp Temiz 1, Melek Yalcin Mutlu 1, Rita Noversa de Sousa 1, 3, Maria Gabriella Raimondo, Andreas Ramming 1, Sara Bayat 1, Michael Sticherling 4, Torsten Kuwert 2, Christian Schmidkonz 2, 5, Georg Schett , Filippo Fagni

Figure 1. Kaplan-Meyer curves of PsA-free survival in PsO patients with positive 68Ga-FAPI-04-PET/CT scans (red line) vs. negative 68Ga-FAPI-04-PET/CT scans (blue line) at synovial and enthesal sites.



Se incluyen 44 pacientes con seguimiento min de 6 meses. 18 (41% desarrollan Aps; 17/36 (47%) pacientes con captación basal de FAPI frente a 1/8 (13%) pacientes sin ella ((HR 6.55, 95%CI 0.85-50.8), log-rank p-value=0.04).

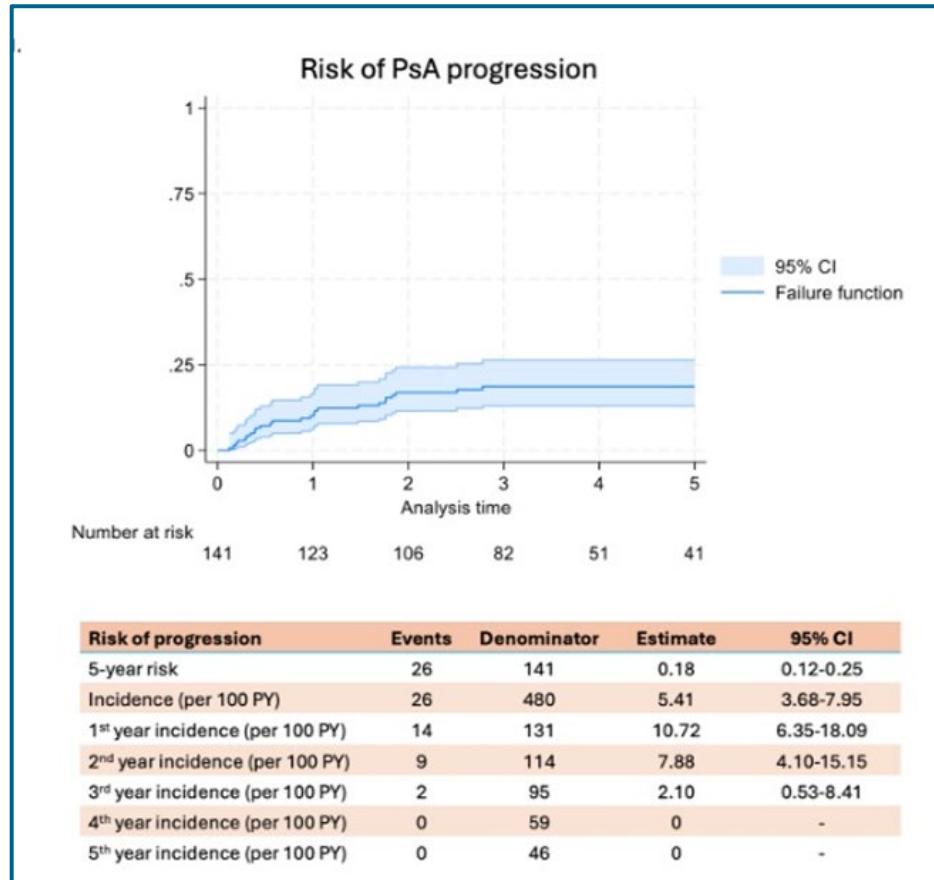
En este contexto el PET/TC con Ga68-FAPI-04 parece tener valor predictivo interesante , y además la captación de radionúclido parece más intensa en los pacientes que progresan

Factor limitante: hay que desechar las articulaciones con OA porque tb captan

POS0299

Risk analysis of clinical psoriatic arthritis development in patients with psoriasis and recent-onset arthralgia

Alen Zabotti* 1, 2, Ivan Giovannini 1, Dennis McGonagle 2, 3, Enzo Errichetti 4, Ettore Silvagni 5, Francesca Ruffilli, Alessandro Borghi 6, Ilaria Tinazzi 7, Luca Idolazzi 8, Nicola Cabas 1, Francesca Zuliani 9, Paolo Gisondi 10, Marcello Govoni 5, Giuseppe Stinco 4, Salvatore De Vita 1, Carlo Alberto Scirè 11, Luca Quartuccio 1



Evaluán la progresión a Aps en 141 pacientes con psoriasis leve y artralgia de reciente comienzo - seguimiento a 3.4 años (DS 1.91)

- 26 pacientes (18,4%) progresan a Aps clínica, la tasa de incidencia fue 5.41 /100 personas-año (95% CI: 3.68–7.95)
- **El riesgo de progresión fue mayor en el 1er año** (tasa de incidencia de 10.72 /100 personas-año (95% CI: 6.35–18.09), y desciende a 2.10 el tercer año)
- 15 pacientes (10%) experimentaron regresión espontánea de sus artralgias

En esta serie multicéntrica tras tres años de seguimiento el riesgo de progresión parece similar al de la población general

OP0179 Do clinical manifestations of psoriatic arthritis at diagnosis occur in sites previously affected by subclinical inflammation ?

Ivan Giovannini* 1, Nicola Cabas 1, Ettore Silvagni 2, Enzo Errichetti 3, Alessandro Borghi 4, Cinzia Fabro 1, Andrea Guiotto 1, Francesca Ruffilli 2, Luca Quartuccio 1, Alen Zabotti

De 226 pacientes incluidos 150 (66%) presentan

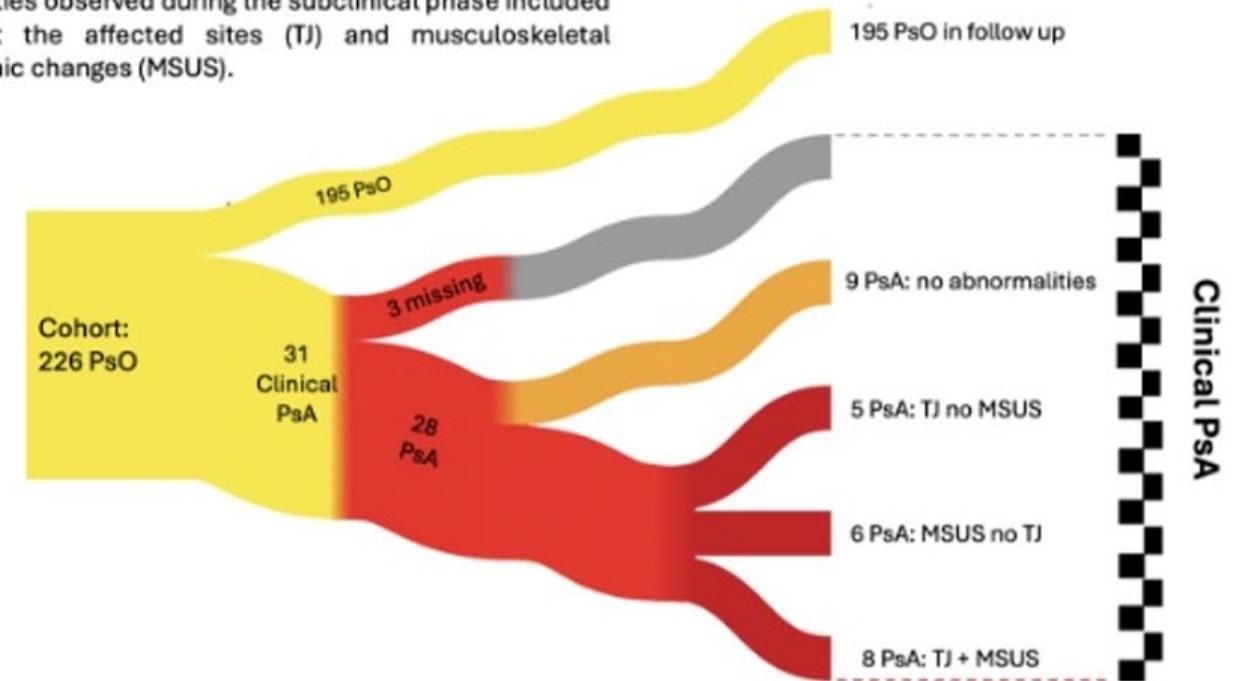
Aps subclínica (US+)

De los 31 pacientes que desarrollan Aps (media de 12 meses), 3 se pierden (28), y

19/28 (68%) tienen afectadas clínica o ecográficamente localizaciones anatómicas de la fase subclínica

Figure 1. Diagram showing the progression of PsO patients with subclinical abnormalities at anatomical sites where PsA subsequently developed.

The abnormalities observed during the subclinical phase included tenderness at the affected sites (TJ) and musculoskeletal ultrasonographic changes (MSUS).



Estos hallazgos muestran un patrón - la fase subclínica podría considerarse Aps en estadio muy precoz

OP0175: Establishing Definitions for Difficult-to-Treat Psoriatic Arthritis (D2T-PsA) and Complex-to-Manage Psoriatic and Complex-to-Manage Psoriatic (C2M-PsA): Insights from GRAPPA Initiative

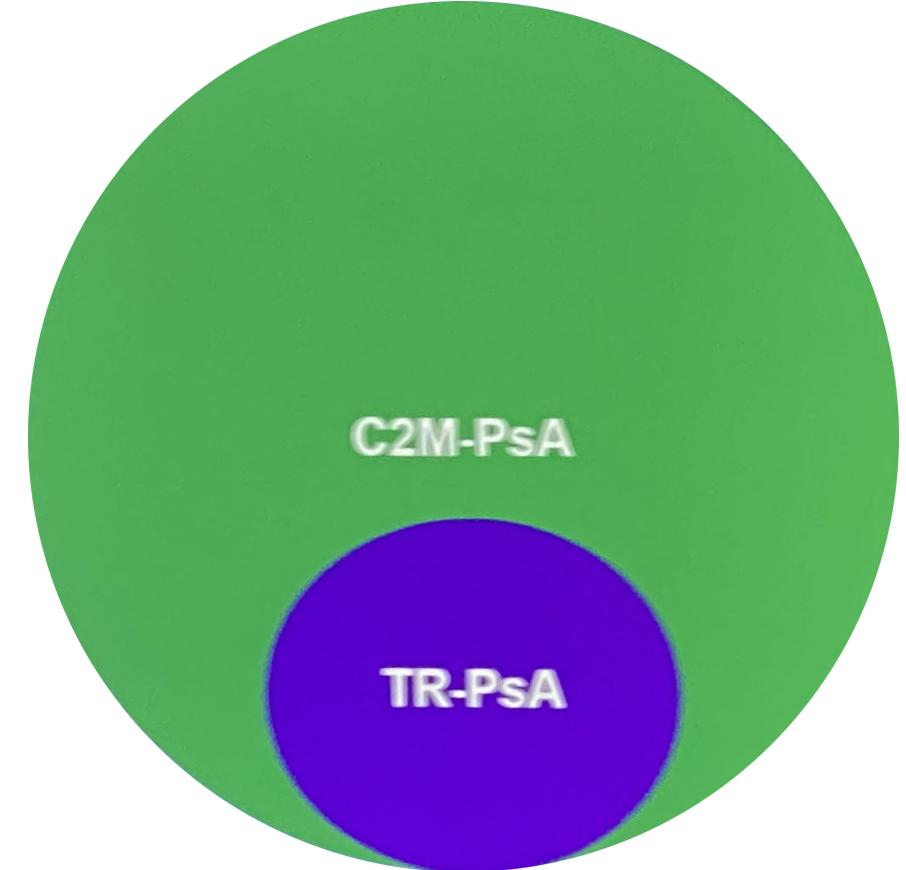
Fabian Proft*, Andre Lucas Ribeiro , Shikha Singla, Vinod Chandran, Wilson Liao, Christine Lindsay, Enrique R. Soriano, Tina Bhutani, Atul Deodhar, Kurt de Vlam, Lihi Eder, Mitsumasa Kishimoto, YingYing LEUNG, Ennio Lubrano, Dennis McGonagle, Denis Poddubnyy, Laura Savage, Filip van den Bosch, Philip J. Mease

Difícil de tratar (D2T) refractaria a tto (TR-PsA),
consiste en persistencia de inflamación objetiva a
pesar de ≥ 3 ttos previos para Aps con diferente MoA
(incluye ≥ 2 FAMEs b o dirigidos).

Está incluida en C2M(útil en EECC) ,

De manejo complejo (C2M PsA) incorpora otros
aspectos que complican el manejo de la enfermedad
(comorbilidades, dolor crónico , intolerancia a
tratamientos , factores psicológicos .

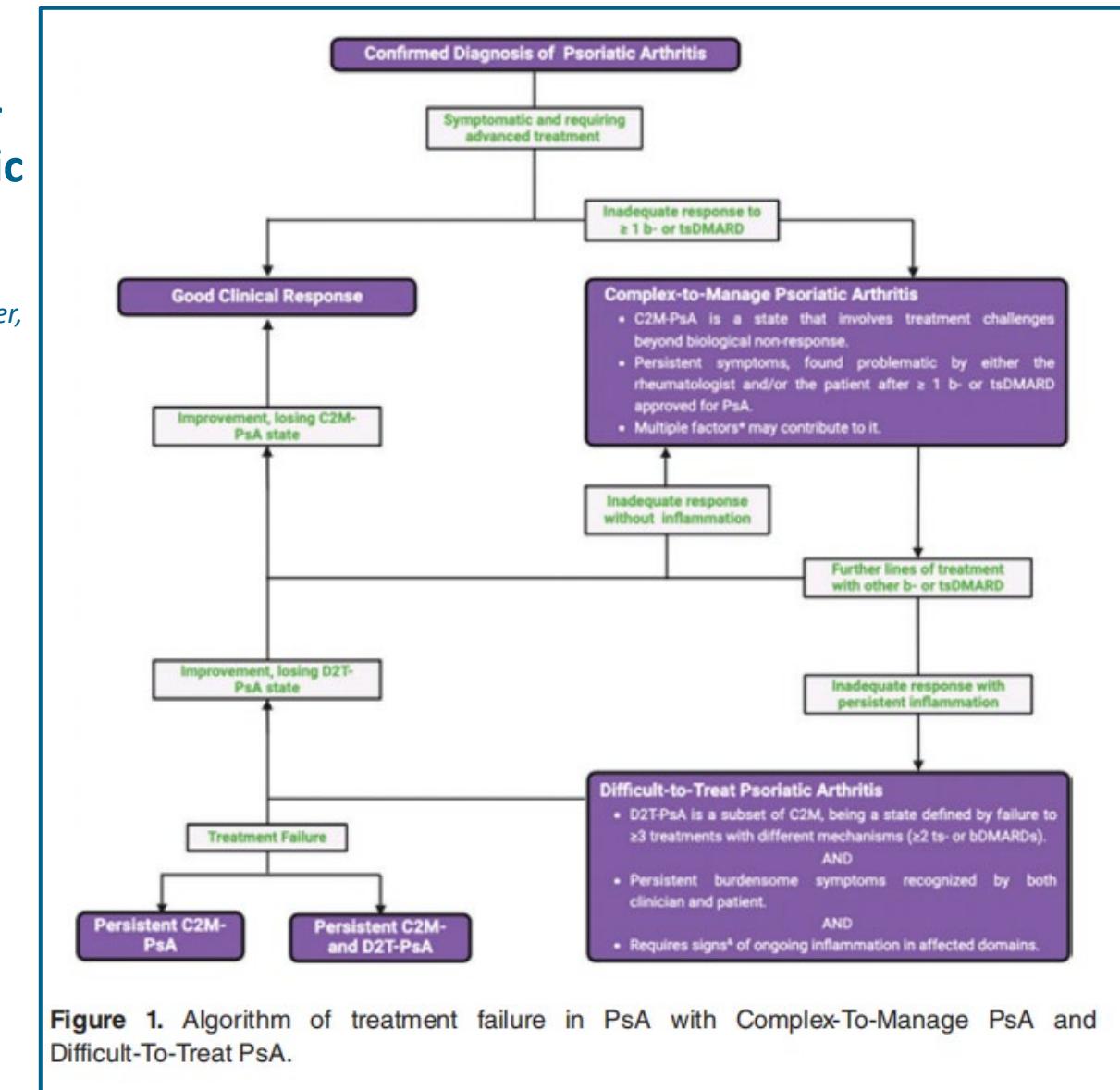
Más útil en **práctica clínica** y requiere atención a
diferentes aspectos del cuidado



OP0175: Establishing Definitions for Difficult-to-Treat Psoriatic Arthritis (D2T-PsA) and Complex-to-Manage Psoriatic and Complex-to-Manage Psoriatic (C2M-PsA): Insights from GRAPPA Initiative

Fabian Proft*, Andre Lucas Ribeiro, Shikha Singla, Vinod Chandran, Wilson Liao, Christine Lindsay, Enrique R. Soriano, Tina Bhutani, Atul Deodhar, Kurt de Vlam, Lili Eder, Mitsumasa Kishimoto, YingYing LEUNG, Ennio Lubrano, Dennis McGonagle, Denis Podubnyy, Laura Savage, Filip van den Bosch, Philip J. Mease

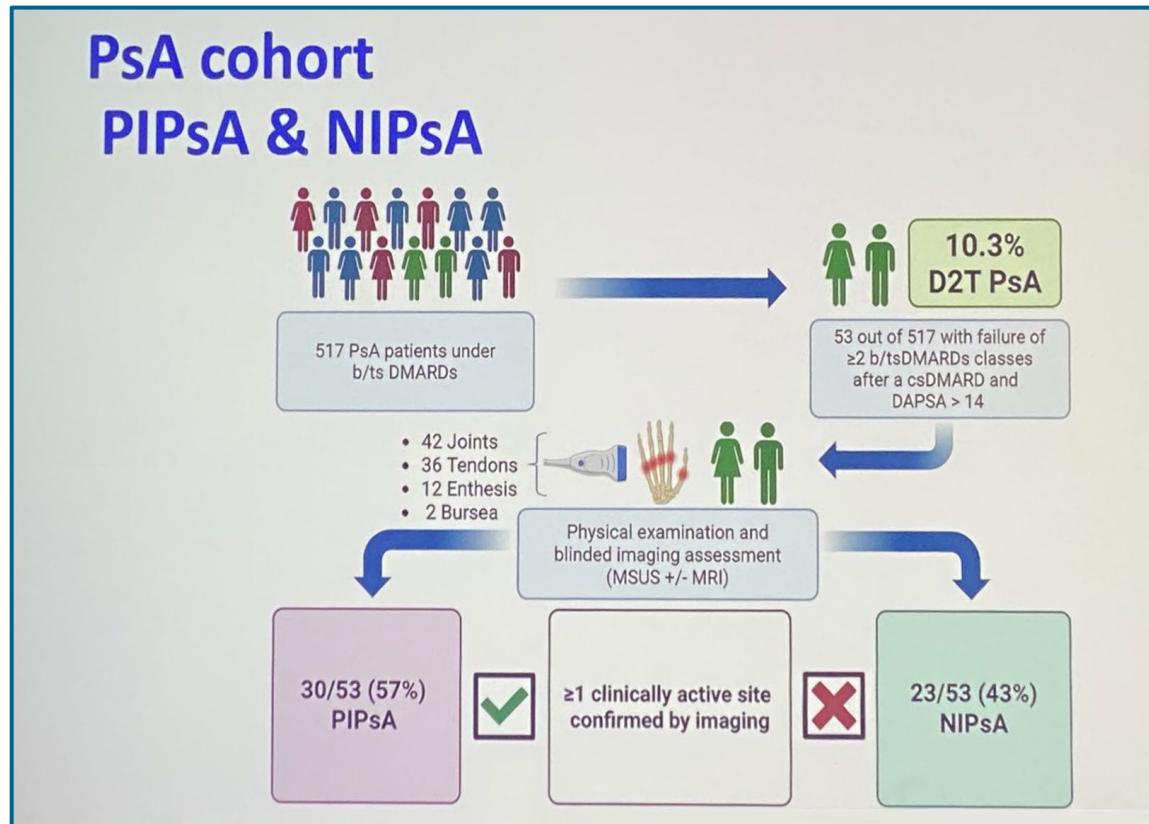
GRAPPA recomienda utilizar tecnicas de imagen (ECO, RM), para diferenciarlos en caso preciso



OP0176

Identification of Inflammatory and Non-Inflammatory Mechanisms to Improve Treatment Strategies in Difficult to-Treat PsA Patients Using Clinical and Sonographic Findings

Alen Zabotti 1, Nicola Cabas* 1, Andrea Guiotto 1, Nicoletta Franzolini 2, Ivan Giovannini 1, Fabio Massimo Perrotta 3, Maria De Martino 4, Cristina Di Nicola 5, Miriam Isola 4, Dennis McGonagle 6, Ennio Lubrano 3, Luca Quartuccio



Estudio para diferenciar fenotipos de Aps difíciles de tratar (para GRAPPA C2M ¿?)

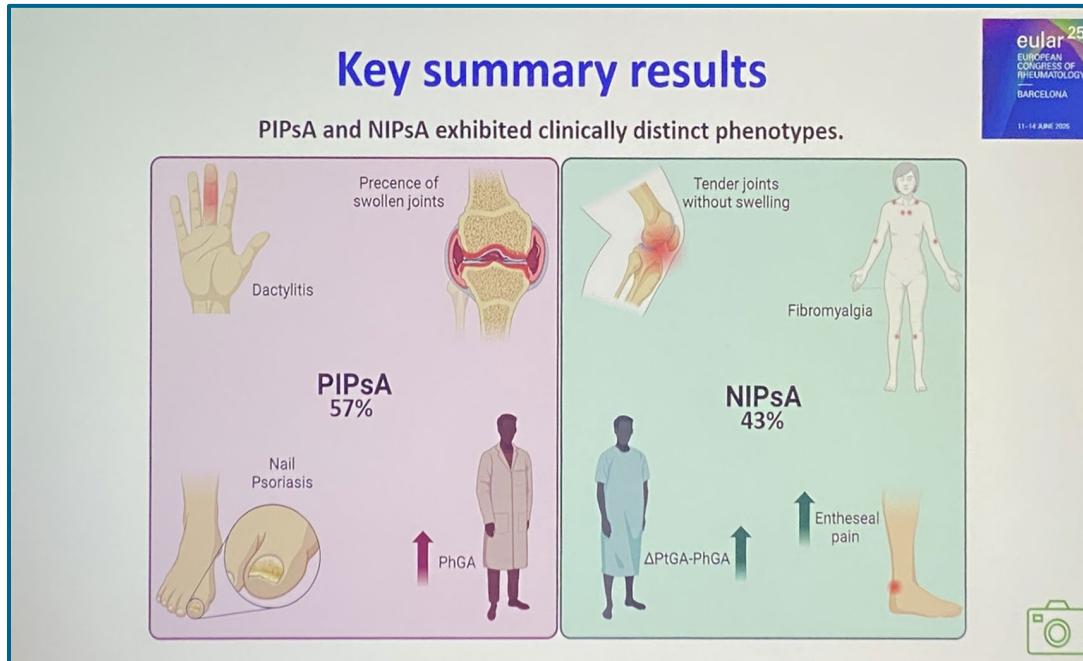
Estudio multicéntrico mayo-diciembre 2024 incluyen 513 pacientes con terapias avanzadas de los que 53 (10,3%) presentan fracaso a varias terapias

Los clasifican tras examen ecográfico preestablecido en pacientes no inflamatorios e inflamatorios (realmente D2T)

OP0176

Identification of Inflammatory and Non-Inflammatory Mechanisms to Improve Treatment Strategies in Difficult to-Treat PsA Patients Using Clinical and Sonographic Findings

Alen Zabotti 1, Nicola Cabas* 1, Andrea Guiotto 1, Nicoletta Franzolini 2, Ivan Giovannini 1, Fabio Massimo Perrotta 3, Maria De Martino 4, Cristina Di Nicola 5, Miriam Isola 4, Dennis McGonagle 6, Ennio Lubrano 3, Luca Quartuccio



57% tienen patrón inflamatorio (TR)
43% son no inflamatorios

Diferencias:

- Los “inflamatorios” presentan articulaciones tumefactas , dactilitis , psoriasis ungueal y peor valoración del médico
- Los “no inflamatorios” presentan más dolor en articulaciones no inflamadas, dolor entésico, peores PROs y más FBM

No se diferenciaron en DAPSA ni en articulaciones dolorosas

POS0126

Two Distinct Patterns of Sacroiliac Joint Bone Marrow Oedema in Axial Spondyloarthritis are associated with HLA-B27 Status, Body Mass Index and/Psoriasis

Kerem Abacar 1, Andrea Di Matteo 1, 2, Gabriele De Marco 1, 2, Kulveer Mankia 1, 2, Jake Weddell 1, 2, Stephanie R Harrison 1, 2, Helena Marzo-Ortega 1, 2, Dennis McGonagle*

Se valoran RMNs de 203 pacientes que cumplen criterios ASAS de EspaAx (Score de Leeds, de 4 cuadrantes) se clasifican por localización de EMO en

- Predominio superior
- Predominio inferior
- Distribución simétrica

Los pacientes con EMO predominio superior (26) tenían más edad y mas tiempo de evolución al hacerse RMN, mayor IMC y más frecuencia de psoriasis

Los de predominio inferior (112) eran más HLA B 27 + y con inflamación sistémica (PCR)

Table 1. Comparison of clinical features of the patient groups classified according to BMO localizations

	Patients with predominant-upper BMO (n=26)	Patients with predominant-lower BMO (n=112)	Patients with diffuse-symmetrically distributed edema (n=26)	p value-between (upper-lower)
Age at MRI, mean (SD)	43.4 (13)	37.1 (12.1)	41.1 (13.3)	0.019
Male gender, n (%)	14 (53.8)	74 (66.1)	13 (50)	0.26
Age at diagnosis, mean (SD)	37.2 (14.6)	34.1 (11.8)	37.9 (12.4)	0.24
Disease duration (year), mean (SD)	6.3 (8.3)	2.7 (5.4)	3 (6.3)	0.04
HLA-B27 positivity, n (%)	12 (46.2)	84 (76.4)	18 (69.2)	0.004
BMI, mean (SD)	30.7 (5.5)	26.7 (5.5)	28.3 (7.2)	0.002
Presence of radiographic sacroiliitis, n (%)	11 (42.3)	65 (58)	11 (42.3)	0.19
Uveitis (ever), n (%)	3 (11.5)	28 (25)	1 (3.8)	0.19
Concomitant psoriasis (ever), n (%)	12 (46.2)	19 (17.1)	7 (26.9)	0.003
Total BMO score, mean (SD)*	6.2 (3.5)	6.3 (5.3)	8.8 (7)	0.97

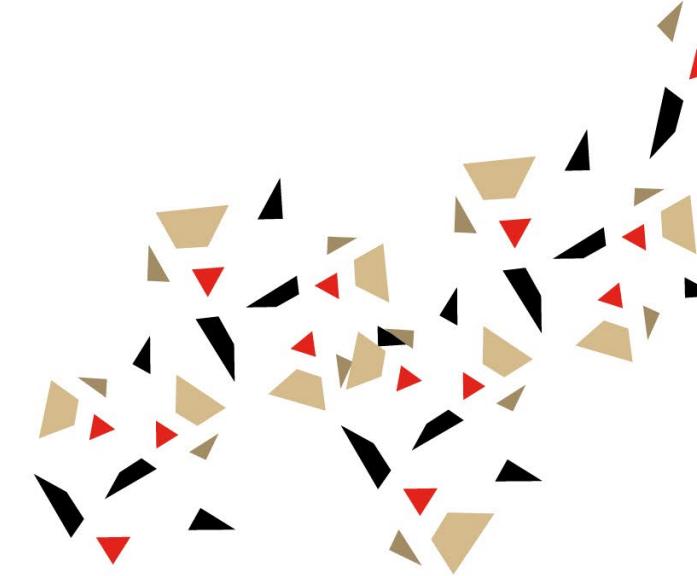


EULAR REVIEW 2025

11 - 14 Junio
2025

Annual European Congress
of Rheumatology

#EULAREVIEW25



Sociedad Española
de Reumatología



@inforeuma



@inforeuma



Sociedad Española
de Reumatología

ALFASIGMA