

Día 2 - Espondiloartritis

Dra. María Jesús Montesa Cabrera

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria



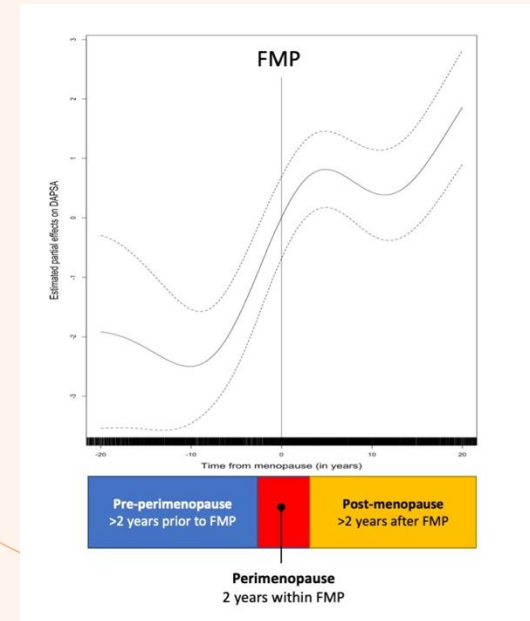
Bloques temáticos

- Clínica y comorbilidades
- Criterios diagnósticos y escalas de actividad
- Seguridad y efectos adversos
- Terapias emergentes

1714: The perimenopause period is associated with increased levels of disease activity in psoriatic arthritis



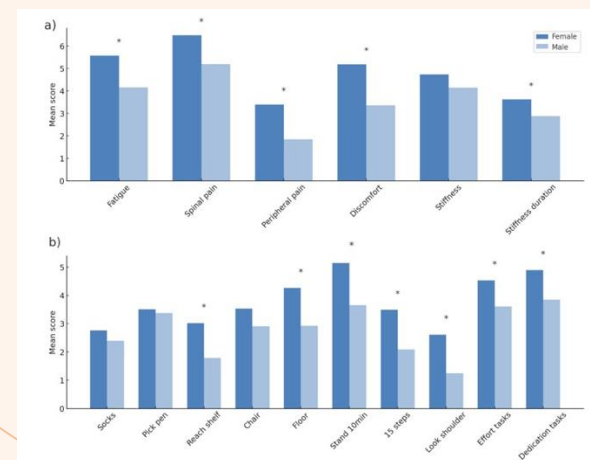
- **Contexto:** Escasos datos sobre efecto de perimenopausia en APs
- **Objetivo:** Analizar actividad APs durante perimenopausia comparado con pre- y post-
- **Métodos:** Cohorte prospectiva 1978-2024. Datos de DAPSA, NAD, NAT, PASI, PCR y FACIT-fatigue comparados entre los 3 periodos.
- **Resultados:** N=477, seguimiento medio 12'1 años. THS en 1'5%. Empeoramiento significativo DAPSA en peri-, seguido de ligero descenso en post-, demostrando asociación. También empeoramiento NAD, NAT y PASI. Fatiga durante perimenopausia solo contribuyó a empeoramiento DAPSA 12% del 18% del cambio. IMC sin efecto mediador.
- **Conclusión:** Perimenopausia se asocia con incremento actividad APs, tanto en medidas objetivas como en reportadas por paciente → necesidad de estudiar el efecto de THS durante perimenopausia



1062: Sex-related differences in clinical presentation and patient-reported burden in chronic back pain: Are these findings specific to axSpA? Results from the SHERPAS Cohort



- **Contexto:** En axSpA se han descrito diferencias de género en clínica, evolución y PROs. Datos insuficientes en dolor lumbar crónico (CBP)
- **Objetivo:** Explorar diferencias de género en jóvenes con CBP
- **Métodos:** Observacional prospectivo, 18-40 años edad, CBP>3 meses remitidos para RM axial y SI por no reumatólogos. Datos PROs, BASDAI y BASFI.
- **Resultados:** N=260, 57'3% mujeres. No diferencias demográficas ni clínicas, sí PROs:
 - BASDAI con peores scores en fatiga, dolor espinal, periférico y malestar general/entesitis
 - BASFI peor en coger un objeto alto, levantarse del suelo, estar de pie 10', subir 15 escalones y mirar hombro girando cuello
- **Conclusión:** Diferencias significativas entre sexos en jóvenes con CBP, sobre todo en PROs → diferencias no exclusivas de SpA



0849: Mortality and Major Adverse Cardiac Events (MACE) with GLP-1 Receptor Agonists (GLP-1 RA) in Psoriatic Arthritis

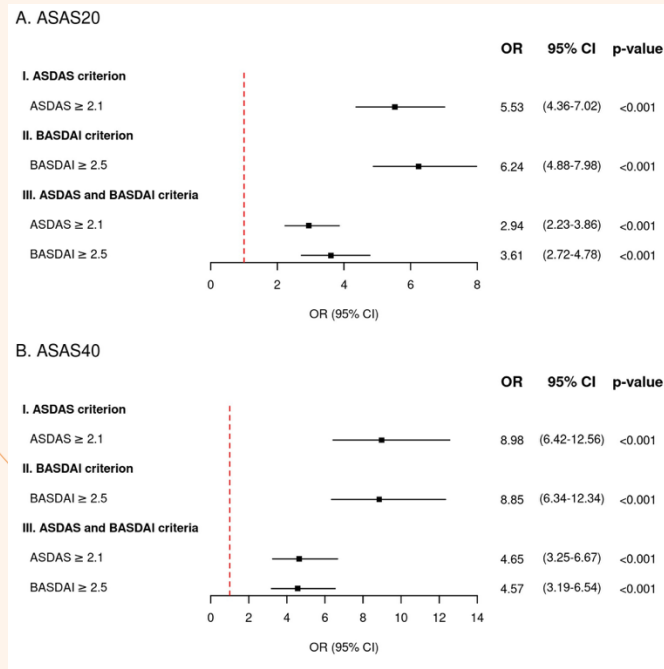


- Métodos:** Retrospectivo, 83 sistemas de salud, 2015-2024, se compara pacientes con APs en tratamiento con GLP-1 RA (semaglutida, liraglutida, exenatida y lixisenatida) y sin tratamiento, 1:1 propensity score (PS)
- Resultados:**
 - 4104 con GLP-1 RA con edad media 55'4 años
 - 86432 sin GLP-1 RA con edad media 52'6 años
 - Ver tabla
- Conclusión:** APs en tratamiento con GLP-1 RA tuvieron riesgo más bajo de desarrollar eventos mayores CV y menor mortalidad

Outcome	Groups	Overall Risk, %	Risk Ratio	Overall Risk, %	Risk Ratio
		Before Propensity Score Matching		After Propensity Score Matching	
Ischemic Heart Diseases	GLP-1 RAs	9.7 (290/2,983)	1.189 (1.063-1.330) p value 0.003	9.0 (238/2,656)	0.715 (0.610-0.838) p value 0.000
	No GLP-1 RAs	8.2 (5,929/72,518)		12.5 (320/2,554)	
Cerebrovascular Diseases	GLP-1 RAs	4.5 (157/3,451)	0.951 (0.814-1.112) p value 0.531	4.7 (143/3,019)	0.605 (0.494-0.740) p value 0.000
	No GLP-1 RAs	4.8 (3,628/75,870)		7.8 (232/2,963)	
Acute myocardial infarction	GLP-1 RAs	2.5 (91/3,593)	1.239 (1.006-1.526) p value 0.044	2.3 (72/3,145)	0.578 (0.434-0.769) p value 0.000
	No GLP-1 RAs	2.0 (1,587/77,621)		4.0 (124/3,130)	
Cerebral infarction	GLP-1 RAs	1.8 (67/3,648)	0.973 (0.763-1.240) p value 0.823	1.8 (58/3,191)	0.633 (0.457-0.876) p value 0.005
	No GLP-1 RAs	1.9 (1,467/77,690)		2.9 (91/3,168)	
Heart Failure	GLP-1 RAs	11.9 (451/3,791)	1.848 (1.688-2.023) p value <0.000	10.5 (348/3,303)	0.703 (0.618-0.799) p value 0.000
	No GLP-1 RAs	6.4 (5,071/78,772)		15.0 (495/3,303)	
Death	GLP-1 RAs	1.6 (59/3,778)	0.518 (0.401-0.670) p value <0.000	1.4 (47/3,291)	0.307 (0.222-0.425) p value 0.000
	No GLP-1 RAs	3.0 (2,371/78,674)		4.6 (153/3,292)	

1430: Redefining BASDAI cut-offs: implications for patients' eligibility for initiating biologic disease-modifying antirheumatic treatment in axial spondyloarthritis

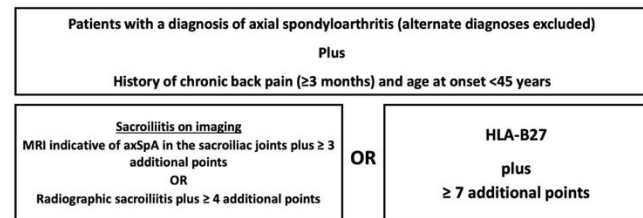
- **Contexto:** ASDAS ≥ 2.1 define alta actividad, BASDAI ≥ 4 si ASDAS no disponible
- **Objetivo:** Comparar nuevo cut-off propuesto para BASDAI (≥ 2.5) con ASDAS ≥ 2.1 como criterio inicio bDMARD
- **Métodos:** 9 registros participantes EuroSpA. axSpA que inicia iTNF o iIL17A 2015-2023. BASDAI y ASDAS al inicio y 6 meses. 4 subgrupos. Respuesta ASAS20 y ASAS40.
- **Resultados:** N=6329, 91% ASDAS ≥ 2.1 + BASDAI ≥ 2.5 al inicio, 3% solo ASDAS, 3% solo BASDAI. Subgrupo ASDAS+BASDAI mejor respuesta ASAS20 y ASAS40 a los 6 meses, asociacin significativa por anlisis de regresin
- **Conclusin:** En cohortes europeas similar n^o iniciaron bDMARD por ASDAS o BASDAI. Si basal ASDAS ≥ 2.1 + BASDAI ≥ 2.5 mejor respuesta a los 6 meses → justificacin uso de BASDAI ≥ 2.5



0854: The Assessments in Spondyloarthritis International Society (ASAS) and Spondyloarthritis Research and Treatment Network (SPARTAN) Revised Classification Criteria for Axial Spondyloarthritis: Development and Validation in the Classification of Axial SpA Inception Cohort Study

- **Contexto:** Criterios clasificación ASAS 2009 S=83%, E=84%
- **Objetivo:** Iniciativa ASAS y SPARTAN para validar S/E $\geq 75\%$ / $\geq 90\%$
- **Métodos:** Cohorte CLASSIC, dolor lumbar ≥ 3 meses y ≤ 45 años. Variables iniciales por técnicas de regresión y finales por consenso de expertos
- **Resultados:** N=1015, 27 países. Criterios 2009 no cumplieron objetivos. RM de SI con lesiones inflamatorias con mayor asociación independiente con dx. Consenso expertos añade PsO y reemplaza dactilitis por elevación PCR
- **Conclusión:** Criterios que añaden rol central de la imagen y más enfoque en variables clínicas

2025 ASAS-SPARTAN Revised Classification Criteria for axSpA



FEATURE	POINTS
HLA-B27 [#]	4
Inflammatory back pain ⁺	3
Peripheral arthritis	1
Inflammatory bowel disease	1
Acute anterior uveitis	1
Heel enthesitis	1
Elevated CRP ($>5\text{mg/L}$)	1
Psoriasis	1

HLA-B27 does not count twice

Figure 1. ASAS-SPARTAN revised classification criteria for axial spondyloarthritis in A. Tree, and B. Table, formats.

1183: Risk of Inflammatory Bowel Disease in Psoriatic Arthritis Patients Treated with IL-17 Inhibitors



- **Contexto:** Ensayos clínicos reportan casos nuevos de EII o exacerbación preexistente en APs con iIL17
- **Objetivo:** Examinar si datos se confirman en largas cohortes de vida real comparado con otros tratamientos
- **Métodos:** Observacional retrospectivo, 2015-2025. TriNetX research network. N=11287 APs con iIL17, N=51328 APs con bDMARD, csDMARD, tsDMARD o AINEs.
- **Resultados:** 57.5% mujeres, edad media 51 ± 12.9 años. Tras propensity score en cada grupo N=8931. Grupo iIL17 con bajo riesgo de desarrollo EC comparado con no-iIL17 (RR 0.723, IC: 0.524–0.998, $p=0.0475$), pero significativamente menos riesgo de CU (RR 0.562, 95% IC: 0.414–0.763, $p<0.01$) y de otras colitis/gastroenteritis no infecciosas (RR 0.761, 95% CI: 0.673–0.861, $p<0.01$).
- **Conclusión:** No hay un claro riesgo de aumento o exacerbación EC. Además, se observó menor riesgo de CU y de otras gastroenteritis/colitis no infecciosas comparado con otros tratamientos.



¡Mañana Más!