

Día 3 - Espondiloartritis

Dra. María Jesús Montesa Cabrera

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria



Bloques temáticos

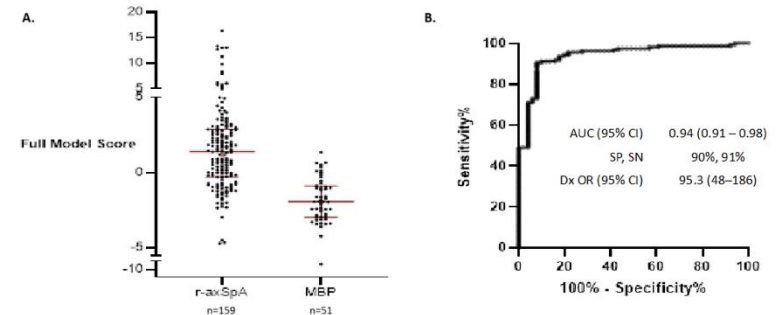
- Diagnóstico por imagen y biomarcadores
- Comorbilidades
- Índices y modelos de predicción
- Diferencias de género
- Terapias biológicas y emergentes
- Metodología e innovación

2335: The 14-3-3 eta AAb biomarker improves discriminative performance of CRP and HLA-B27 to differentiate people with radiographic axSpA from those with mechanical back pain



- **Contexto:** Ausencia de un test sanguíneo sencillo contribuye a retraso dx. El Ac anti-14-3-3 η ya ha mostrado capacidad para diferenciar axSpA de dolor lumbar mecánico (DLM) en cohorte previa (VPP 88 %)
- **Objetivo:** Evaluar si inclusión de 14-3-3 η AAb a PCR + HLA-B27 mejora discriminación entre r-axSpA y DLM
- **Métodos:** 159 pacientes r-axSpA (criterios modificados New York) + 51 pacientes DLM. Medición de 14-3-3 η AAb + PCR + HLA-B27. Modelos de regresión evaluaron capacidad discriminatoria (AUC, DxOR) con y sin 14-3-3 η AAb.
- **Resultados: AUCs individuales:**
 - 0,70 para 14-3-3 η AAb
 - 0,81 para PCR
 - 0,84 para HLA-B27
 - Modelo combinado (PCR + HLA-B27 + 14-3-3 η AAb): AUC 0.93, DxOR 39.6. Con edad y sexo añadidos: AUC 0.94, Dx OR 95.3
- **Conclusión:** 4-3-3 η AAb, añadido a PCR+HLA-B27 mejora la diferenciación entre r-axSpA y DLM → podría contribuir a reducir el retraso diagnóstico y facilitar inicio terapéutico precoz

Figure 1. A. Score distribution for model that includes all markers with age and sex, and B. ROC AUC



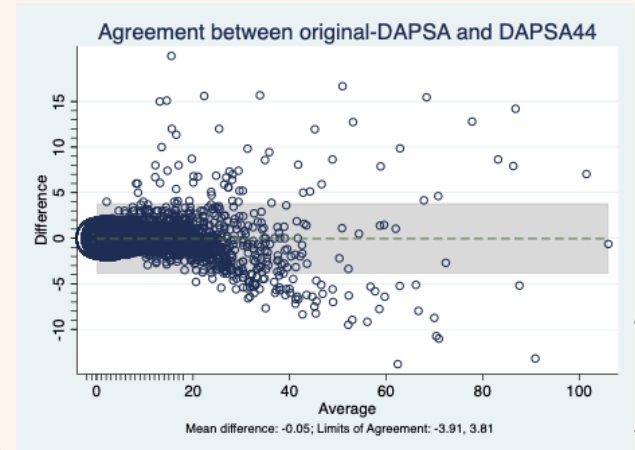
2311: Obstructive Sleep Apnea Syndrome in Patients with Psoriatic Arthritis and Its Relationship with Disease Activity and Comorbidities



- **Contexto:** APs se asocia frecuentemente con alteraciones del sueño, incluyendo SAOS. El reconocimiento de esta comorbilidad puede influir en control clínico y calidad de vida
- **Objetivo:** Determinar prevalencia SAOS APs y analizar relación con actividad de la enfermedad y comorbilidades CV/metabólicas
- **Métodos:** estudio transversal de APs con evaluación de SAOS mediante cuestionarios o pruebas objetivas. Análisis de correlación entre SAOS, actividad de la enfermedad (articular, cutánea) y comorbilidades (obesidad, HTA, diabetes)
- **Resultados:** N=247 APs, SAOS N=22.
 - Edad media más alta (58 vs. 54 años; $p = 0,02$), IMC más elevado (29,7 vs. 25,4 kg/m²; $p = 0,02$)
 - Mayor actividad enfermedad (DAPSA 13,2 vs 10,6; $p=0,09$) y mayor entesitis por mMASES (0,7 vs. 0,0; $p=0,3$)
 - Peor HAQ-DI (1,1 vs. 0,3; $p=0,002$) y mayor impacto enfermedad (PsAID-12: 3,8 vs. 2,8; $p=0,04$)
 - Más fatiga (FACIT-F: 30,5 vs. 38; $p=0,04$), ansiedad (HADS-A: 7 vs. 5; $p=0,02$), depresión (HADS-D: 7 vs. 3,5; $p=0,005$) y peor calidad del sueño (ISI 9,3 vs. 7,0; $p=0,001$).
 - En análisis de regresión logística IMC fue única variable asociada significativamente con el SAOS (OR: 1,1; IC 95%: 1,01-1,2; $p=0,04$)
- **Conclusión:** SAOS es una comorbilidad frecuente en APs que se relaciona con mayor carga de enfermedad y comorbilidades → detección y tratamiento podría mejorar actividad de la enfermedad y calidad de vida

2332: Development and validation of a Disease Activity index for PSoriatic Arthritis based on 44 joints: DAPSA44

- **Contexto:** En APs y pSpA el uso de NAT66/NAD68 del DAPSA no siempre está disponible
- **Objetivo:** desarrollar y evaluar validez del constructo de DAPSA modificado utilizando recuento de 44 articulaciones en SpA (axSpA, pSpA y APs)
- **Métodos:** análisis complementario del estudio ASAS-PerSpA con 2 cohortes: una de derivación para cálculo factores de conversión con modelo de regresión lineal y otra cohorte de validación para la validez de constructo (CCI) y SMD
- **Resultados:** N=4121, 65 % axSpA, 10% pSpA y 25 % APs.
 - Puntuaciones medias de DAPSA44 similares entre las cohortes con concordancia casi perfecta: ICC 0,98 (IC 95 %: 0,98-0,99); kappa 0,95.
 - Diferencia media entre índices: 0,25 puntos (límites de acuerdo -0,02 a +0,25).
 - Excelente capacidad discriminadora (SMD>0,8) para diferenciar actividad vs inactividad
- **Conclusión:** DAPSA44 es una herramienta válida y fiable como alternativa al DAPSA original cuando sólo se dispone de recuento de 44 articulaciones

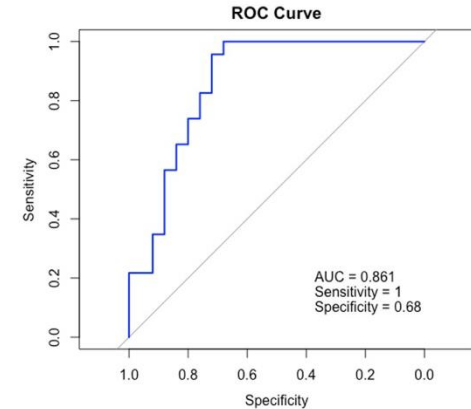


2371: A Predictive Model Combining Clinical and Laboratory Parameters to Predict anti-TNF Response in Patients with Psoriatic Arthritis



- **Contexto:** APs es heterogénea y muchos pacientes no responden a iTNF
- **Objetivo:** Desarrollar modelo predictivo basado en parámetros clínicos y laboratorio para anticipar qué pacientes responderán ≥ 50 % mejora en DAPSA tras 6 meses de iTNF
- **Métodos:** 68 APs tratados con iTNFi. Modelo regresión logística y evaluación con ROC (AUC)
- **Resultados:**
 - 45,6% respondieron a iTNFi
 - Factores independientes asociados con respuesta: relación neutrófilo/linfocito (NLR) (OR 1.56), relación linfocito/monocito (LMR) (OR 0.69), complemento C3 (OR 1.04), VSG (OR 0.93) y DAPSA basal (OR 1.08)
 - AUC 0,861 (IC 95 %: 0.752-0.970) y sensibilidad 100 % para detectar respondedores; especificidad 68 % para no respondedores
- **Conclusión:** modelo predictivo puede ayudar a anticipar la respuesta a iTNF en APs \rightarrow tratamiento personalizado

Figure 1. Receiver Operating Characteristic (ROC) Curve for the Prediction of TNFi response in PsA.

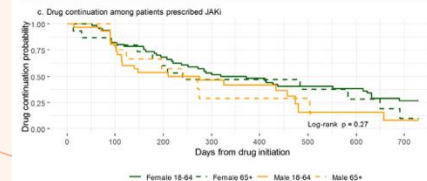
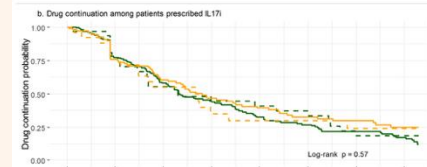
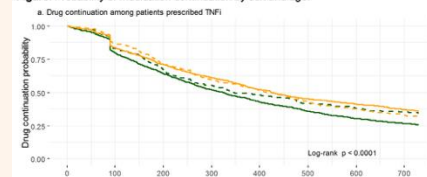


2634: Sex differences in medication discontinuation in axial spondyloarthritis



- **Contexto:** mujeres con axSpA axial tienden a peores resultados y mayor discapacidad que hombres. Peor respuesta a fármacos, mayoría de datos con iTNF
- **Objetivo:** Analizar diferencias por sexo en tasa de discontinuación de tratamiento (TNFi, iL-17i y JAKi) en pacientes registro RISE
- **Métodos:** cohorte retrospectiva (2000-2022). Discontinuación=fecha de parada o >90 días sin receta (>60 días para IFX). Modelos de riesgos proporcionales de Cox ajustados.
- **Resultados:** N=4799. 90% TNFi, 7.4% iL-17, 2.6% iJAKi.
 - Mujeres tenían mayor riesgo de abandono iTNF (aHR 1.24; IC 95%: 1.15-1.35)
 - No diferencias significativas entre sexos para iL-17 o iJAK (¡OJO! tamaños de muestra menores)
 - Entre iTNF mujeres <65 años mostraron probabilidad más baja de continuar el tratamiento que los hombres
- **Conclusión:** mujeres tienen más probabilidad que hombres de interrumpir iTNF, no observado claramente con iL-17i o iJAK

Figure. Probability of medication continuation by sex and age.

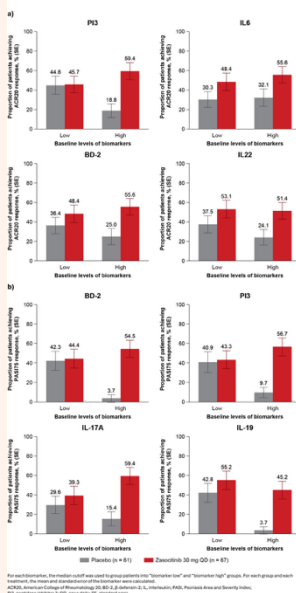


Disclaimer: Data collection was supported by the ACR's RISE Registry. The views expressed represent those of the authors, not necessarily those of ACR.

2351: Modulation of Tyrosine Kinase 2- and Disease-Related Biomarkers by Zascocitinib (TAK-279), an Oral, Allosteric, Highly Selective and Potent Tyrosine Kinase 2 Inhibitor, Is Associated With Clinical Response in Patients with Active Psoriatic Arthritis



Figure 2. Association between baseline plasma levels of TYK2- and PsA disease-specific biomarkers and a) ACR20 or b) PASI75 response in patients with PsA.



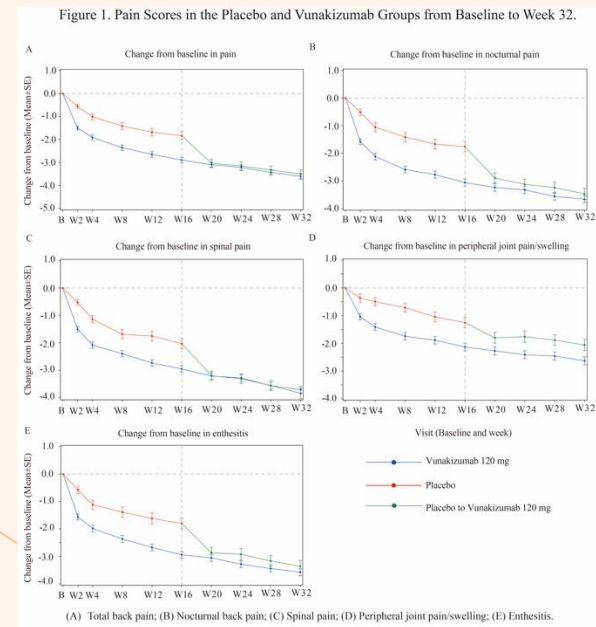
- **Contexto:** Necesidades terapéuticas no cubiertas en iMIDs
- **Objetivo:** Análisis post hoc del ensayo fase 2b, ZASO 30 mg QD, niveles biomarcadores y respuestas ACR20 y PASI75
- **Métodos:** Multicéntrico, doble ciego, vs. PBO. Randomizado 1:1:1:1 (ZASO 5-15-30 mg o PBO) 12 semanas (NCT05153148). Concentraciones plasmáticas de biomarcadores asociados a vía TYK2 (BD-2, LAG3, CCL8, KLK13, EREC, IL19, IL17A, IL17C, IL6, IL12...) medidos en semanas 0, 4 y 12.
- **Resultados:** N=290, ZASO 30 mg induce modulación de biomarcadores, mayor en respondedores ACR20 y PASI75 vs. no respondedores. Pacientes con biomarcadores elevados en plasma alcanzaban más ACR20 y PASI75 vs. PBO.
- **Conclusión:** ZASO 30 mg QD modula la vía TYK2 y la actividad inflamatoria en pacientes con APs. Niveles basales de biomarcadores pueden predecir respuesta cutánea y articular.

For each biomarker, the median cut-off was used to group patients into "biomarker low" and "biomarker high" groups. For each group and each treatment, the mean and standard deviation of the biomarker were calculated.
 ACR20, American College of Rheumatology 20% ACR; IL-17A, Interleukin 17A; IL-19, Interleukin 19; PASI75, Psoriasis Area and Severity Index.
 PBO, placebo; ZASO, zascocitinib 30 mg QD; n, number of patients.

2376: Efficacy of Vunakizumab in Reducing Pain in Ankylosing Spondylitis: A Post-Hoc Analysis of a Phase 2/3 Clinical Trial

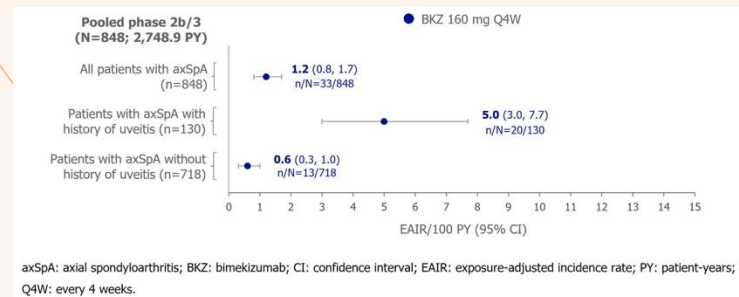
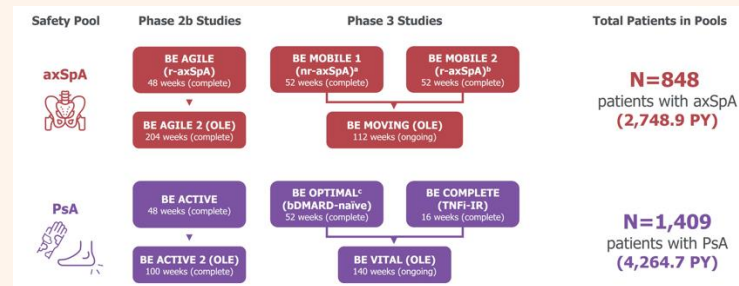


- **Contexto:** Vunakizumab (VUN) Ac monoclonal humanizado contra IL-17A, ha demostrado eficacia clínica en ECA doble ciego, de fase II/III
- **Objetivo:** Evaluar eficacia para reducir dolor en pacientes con SpA activa (análisis post hoc)
- **Métodos:**
 - Fase 2: 2:2:1 para 120 mg o 240 mg VUN o PBO. En semana 16 grupo PBO reasignado
 - Fase 3: 2:1 para 120 mg VUN o PBO
 - Variables: dolor axial total, dolor axial nocturno, preguntas 2-4 BASDAI
- **Resultados:** Reducciones significativas en todas las variables con 120 mg en semana 16. Entre sem 16-32 los inicialmente asignados a PBO experimentaron reducciones aceleradas en todas las variables, aunque magnitud de mejora siguió siendo ligeramente inferior a los que recibieron VUN de forma continua.
- **Conclusión:** reducciones estadísticamente significativas y clínicamente relevantes en resultados de dolor en EA



2352: Long-Term Uveitis Rates with Bimekizumab Treatment Across Pooled Phase 2b and Phase 3 Studies in Patients with Axial Spondyloarthritis or Psoriatic Arthritis: 3-Year Update

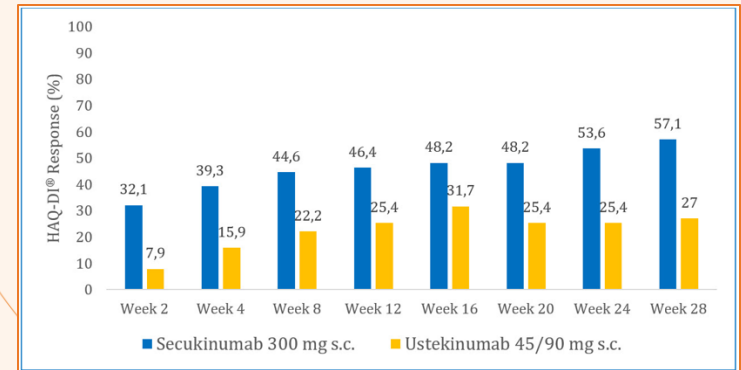
- **Contexto:** Inhibición IL17A en uveítis tiene eficacia limitada, pero A+F muestra tasas bajas en APs y axSpA
- **Objetivo:** Actualizar incidencia uveítis en APs y axSpA en estudio fase 2b y 3 + extensión
- **Métodos:** 2 pools, cada uno con su fase 2b y 3 + extensión
- **Resultados:** En axSpA uveítis en 33/848 (1.2/100 PY) del total, 20/130 con uveítis previa (5.0/100 PY) y 13/178 sin previa (0.6/100 PY). Mayoría leves/moderadas, 1 severa. 0'2% discontinuaron tratamiento. En APs uveítis en 4/1409, 2 con historia previa, no discontinuaron tratamiento.
- **Conclusión:** Se mantiene una baja incidencia durante 1 año más de seguimiento con BIME



LB06: AgAIN Study: First Head-to-Head Trial of Secukinumab vs. Ustekinumab in TNF α Inhibitor-Experienced Psoriatic Arthritis Patients Reveals Better Efficacy Across Multiple Domains



- **Contexto:** APs refractaria a iTNF son un reto clínico
- **Objetivo:** 1º ensayo aleatorizado, doble ciego y controlado con fármaco activo que compara SEC con UST en APs refractarios a iTNF. Objetivo principal: HAQ-DI en semana 28
- **Métodos:** 28 centros
- **Resultados:** N=119. Respondedores SEC 57'1%, UST 27% (P=0'002).
 - Objetivos secundarios favorecieron a SEC en ACR 20/50/70, PASI 75/90/100, MDA, dolor, actividad global, fatiga y DLQI
 - Beneficios observados desde semana 2
 - Abandonos por acontecimientos adversos menores con SEC.
- **Conclusión:** Primera evidencia comparativa directa que respalda inhibición IL-17A frente al bloqueo IL-12/23 en la APs con fallo previo a iTNF.



2354: ChatGPT or SPSS? A comparison between AI-based and Traditional Statistical Analysis of Longitudinal Inflammatory Marker Data in Spondyloarthritis



- **Contexto:** análisis tradicionales (SPSS) son estándar para evaluación datos. La IA generativa (ChatGPT) sugiere nuevas posibilidades para análisis datos complejos. Poca evidencia comparativa en datos clínicos reales
- **Objetivo:** comparar capacidad ChatGPT vs. SPSS para analizar datos longitudinales SpA
- **Métodos:** Observacional retrospectivo N= 85 SpA con biomarcadores inflamatorios en varios tiempos. Análisis paralelo con ChatGPT aplicado a datos con prompts específicos vs. modelos tradicionales SPSS (modelos mixtos, regresión longitudinal)
- **Resultados:** numéricamente idénticos
 - ChatGPT mostró ventajas en rapidez y generación de narrativas interpretativas (resúmenes automáticos)
 - SPSS requería configuración software y procesamiento manual
- **Conclusión:** resultados comparables para tendencias generales. ChatGPT aporta valor adicional en velocidad e interpretación automatizada → métodos estadísticos clásicos siguen siendo indispensables para resultados cuantitativos precisos

Table 1. Differences between SPSS and ChatGPT

Feature	SPSS	ChatGPT
Requires installation	Yes	No
Interface type	Graphical interface	Conversational interface
Type of analysis	Parametric and non-parametric tests	Prompt-guided and contextual analysis
Exact reproducibility	High	Variable (depends on prompt)
Assistance with interpretation	Limited	High (clinically contextualized)
Learning curve	Moderate	Low

Video explicativo: <https://drive.google.com/file/d/1F55Vlb-TgwMLPOk1a3L5T2sJrnFEaoKS/view?usp=drivesdk>



¡Mañana Highlights!

