



Atingir remissão/baixa atividade de doença na espondilite anquilosante melhora desfechos funcionais

Juliana Maria Kerber¹; Juliana Dias de Mello¹; Penélope Esther Palominos MD, PhD²; Franciele de Almeida Menegat²; Andrese Aline Gasparin² MD, PhD, Claiton Viegas Brenol^{1,2} MD, PhD, Charles Lubianca Kohem, MD, PhD^{1,2}

¹Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

²Serviço de Reumatologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

INTRODUÇÃO

Espondilite anquilosante (EA) causa dor lombar e dano estrutural que podem resultar em dano funcional¹. A função é geralmente avaliada por meio de ensaios clínicos randomizados conduzidos em países desenvolvidos, com os pacientes recebendo terapia biológica^{2,3}.

OBJETIVOS

Avaliar a variação no Bath Ankylosing Functional Index (BASFI) ao longo do tempo em uma coorte de EA acompanhada no Brasil. Comparar a melhora no BASFI entre pacientes que atingiram ou não remissão (REM)/baixa atividade da doença (LDA) sustentada (≥ 12 meses) no ASDAS-PCR. Analisar preditores para atingir a melhora clínica minimamente significativa (MCII) no BASFI ($\Delta\text{BASFI} \leq -0.6$)⁴.

MATERIALE MÉTODOS

Esta análise transversal foi conduzida em uma coorte retrospectiva. Pacientes adultos que preencheram os critérios de New York para EA e seguidos por ao menos 5 anos no Ambulatório de Espondiloartropatias foram incluídos. A variação do BASFI (ΔBASFI) foi descrita como mediana (25th/75th). Comparação do ΔBASFI entre pacientes que preencheram ou não REM/LDA sustentada no ASDAS-PCR foi realizada usando o teste de Mann-Whitney. O modelo hierárquico Poisson foi utilizado para identificar preditores para atingir a MCII no BASFI.

RESULTADOS

69 pacientes foram analisados, 53,6% eram homens, a idade média era 48.9 ± 11.4 anos, a média de seguimento foi de 6.1 ± 0.5 anos e a mediana (25th/75th) da duração da doença foi de 10 (5-18) anos; 14,5% dos pacientes estavam em terapia com biológicos ao início do trabalho. A mediana (25th/75th) da

ΔBASFI foi baixa: -0.1 (-1.9 / $+1.1$), mas 46.4% (N=32) apresentaram a MCII no BASFI durante o seguimento. Pacientes que atingiram REM/LDA sustentada no ASDAS-PCR tiveram uma melhora significativa no BASFI durante o tempo comparado aos que não atingiram este alvo ($p=0.026$). Pacientes com altos escores de BASFI no início do trabalho tiveram uma maior probabilidade de atingir uma MCII no BASFI (RR 1.82 95% IC 1.14-2.91, $p=0.012$).

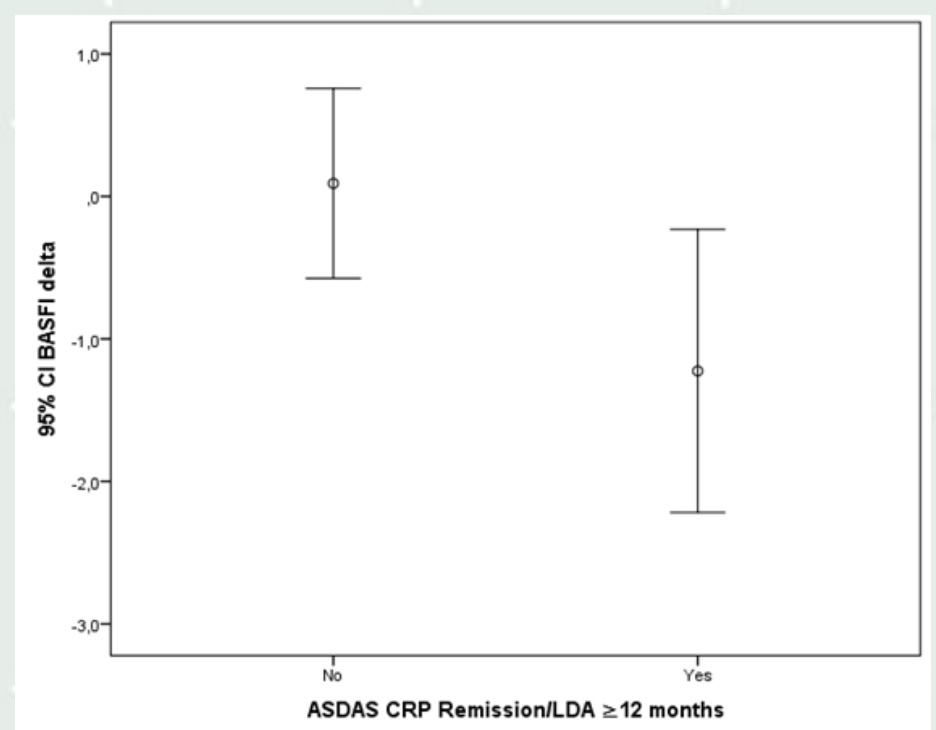


Figura 1. Comparação da ΔBASFI entre pacientes que atingiram ou não REM/LDA sustentada no ASDAS-PCR.

CONCLUSÃO

Paciente que atingiram REM/LDA sustentada no ASDAS-PCR apresentaram melhores desfechos de função comparado àqueles que não atingiram esse alvo. Escores de BASFI altos no início do trabalho e REM/LDA sustentada no ASDAS-PCR foram preditores de uma MCII no BASFI.

REFERÊNCIAS

- 1Madsen OR. Rheumatol Int. 2018;38(3):425-432.
- 2Baraliakos X. Et al, Clin Exp Rheumatol. 2018; 36(1):50-55
- 3Deodhar A. Et al, J Rheumatol. 2018; 45(3):341-348
- 4Kwiatkovsky MJ. Et al, J Rheumatol 2016; 43(9): 1680-1686.