



Impacto da artrite psoriásica na capacidade funcional em contexto de vida real

Larissa Vargas Cruz¹, Júlia Boechat Farani¹, Julia Rabelo Costa², Franciele Menegat¹, João Victor de Andrade Águas², Bruna Ruschel², Andrese Aline Gasparin¹, Claiton Viegas Brenol^{1,2}, Charles Lubianca Kohem^{1,2}, Penélope Esther Palominos¹

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INTRODUÇÃO

Pacientes com artrite psoriásica (AP) apresentam prejuízo na funcionalidade, impactando na qualidade de vida. Evidências de ensaios clínicos randomizados (ECR) demonstram melhor capacidade funcional quando menor nível de atividade de doença é atingido.

OBJETIVOS

Avaliar o impacto de atingir remissão pelo DAPSA (REM) ou baixa atividade de doença (LDA) na funcionalidade a longo prazo, medida pelo HAQ-DI. Verificar os preditores de obtenção de melhora funcional clinicamente significativa (MFCS) no HAQ-DI (≤ -0.35).

MATERIAL E MÉTODO

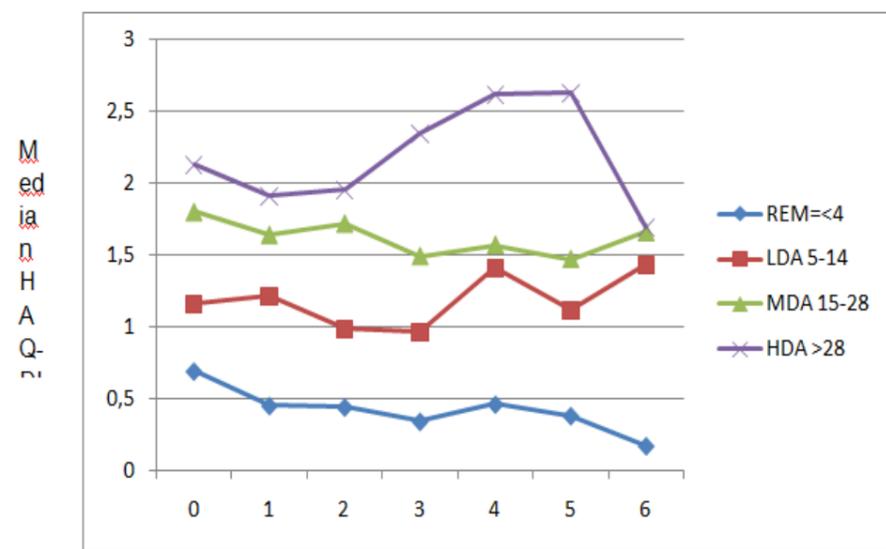
Análise longitudinal de uma coorte retrospectiva de vida real. Critérios de inclusão: adultos com diagnóstico de AP pelos critérios de Caspar com pelo menos 4 anos de acompanhamento no centro de Reumatologia. Dados demográficos e clínicos foram extraídos do prontuário eletrônico e da plataforma RedCap. Comparação entre a variação no HAQ-DI entre pacientes com DAPSA REM/LDA e aqueles com alta/moderada atividade de doença foi feita pelo modelo de equações de estimativas generalizadas, ajustada pelo teste de Bonferroni. Correlação entre HAQ-DI e DAPSA foi analisada pelo método Spearman. Foi aplicada uma regressão hierárquica multivariada para avaliar os preditores de MFCS no HAQ-DI.

RESULTADOS

73 pacientes foram incluídos, 58,9% mulheres, mediana (25/75^a) de 8 (3-15) anos de diagnóstico de AP e tempo de acompanhamento de 6.2 ± 1.2 anos. Ao todo, 37% (N=27) apresentou MFCS no HAQ-DI durante o seguimento. Funcionalidade aferida pelo HAQ-DI foi determinada pelo nível de atividade de doença pelo DAPSA (teste de interação: $p < 0.0001$). Foi observada uma correlação estatisticamente significativa entre Δ DAPSA e Δ HAQ-DI ($r_s = 0.60$; $p < 0.001$),

demonstrando que uma redução na atividade de doença da AP associou-se a uma melhora na funcionalidade. Apenas pacientes em DAPSA REM apresentaram uma queda constante nos escores de HAQ-DI durante os 6 anos de acompanhamento (Figura 1). Etnia branca e idade avançada foram preditores de não obtenção de MFCS no HAQ-DI (RR 0,33 95% IC 0,16-0,67, $p=0.002$ e RR 0,96 95% IC 0,93-0,98, $p < 0.0001$, respectivamente), enquanto maior pontuação no HAQ-DI no início foi preditor de obtenção de MFCS (RR 1,71 95% IC 1.12-2,60, $p=0.013$).

Figura 1. Variação do HAQ-DI de acordo com a atividade de doença de AP aferida pelo DAPSA



CONCLUSÃO

Em AP, pacientes que se mantiveram em DAPSA REM/LDA ao longo do tempo tiveram melhores resultados na capacidade funcional. Maior pontuação no HAQ-DI no início, etnia não branca e menor idade foram preditores de MFCS no HAQ-DI.

REFERÊNCIAS

- Coates LC, Kavanaugh A, Mease PJ et al. Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis 2015 Treatment Recommendations for Psoriatic Arthritis. *Arthritis Rheumatol.* 2016;68(5):1060. Epub 2016 Mar 23.
- Mease P; Strand V. Functional impairment measurement in psoriatic arthritis: importance and challenges. *Semin Arthritis Rheum.* 2018 Dec;48(3):436-448.
- Aletaha D, Alasti F, Smolen JS. Disease activity states of the DAPSA, a psoriatic arthritis specific instrument, are valid against functional status and structural progression. *Ann Rheum Dis.* 2017;76(2):418-421