

## CO-10

### **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS BASALES DE UNA COHORTE ESPAÑOLA DE PACIENTES CON ESPONDILOARTRITIS JUVENIL**

M.L. Gámir Gámir<sup>(1)</sup>, W.A. Sifuentes Giraldo<sup>(1)</sup>, C. Arnal Guimeral<sup>(2)</sup>, D. Clemente Garulo<sup>(3)</sup>, I. Calvo<sup>(4)</sup>, I. Rotes<sup>(5)</sup>, J. Sampedro Alvarez<sup>(6)</sup>, J. García Consuegra<sup>(7)</sup>, M. Medrano<sup>(8)</sup>, P. Collado<sup>(9)</sup>, S. Bustabad<sup>(10)</sup>, T.M.G.<sup>(11)</sup>.

<sup>(1)</sup> Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid; <sup>(2)</sup> Hospital Vall D´Hebron; <sup>(3)</sup> Hospital del Niño Jesús; <sup>(4)</sup> Hospital La Fe; <sup>(5)</sup> Hospital San Rafael; <sup>(6)</sup> Hospital Virgen de la Salud; <sup>(7)</sup> Hospital La Paz; <sup>(8)</sup> Hospital Miguel Servet, Zaragoza; <sup>(9)</sup> Hospital Severo Ochoa, Leganés; <sup>(10)</sup> Hospital de La Laguna; <sup>(11)</sup> The MexESpA Group.

**Background:** Se estima que la proporción de pacientes pediátricos con espondiloartritis juvenil (EspA-J) que tras 5 años de la primera visita al especialista desarrollan criterios de espondilitis anquilosante (EA) es aproximadamente 20%. Sin embargo, esto no ha sido estudiado en cohortes representativas para su confirmación.

**Objetivo:** Analizar las características basales de la cohorte española incluida en el estudio MexESpA, el cual busca estimar la incidencia de EA en niños EspA-J durante los primeros 5 años de seguimiento desde la primera visita al especialista, comparándola con una cohorte mexicana de similares características, buscando identificar factores asociados con esta evolución.

**Métodos:** Se llevo a cabo un descriptivo, observacional, de corte transversal de los datos obtenidos en la visita de inclusión del estudio (cuando se estableció el diagnóstico de EspA-J).

**Resultados:** Los pacientes de origen español incluidos en este estudio fueron 95. De estos pacientes, 61 (64%) eran varones, con un promedio de 12 años de edad, siendo mayormente caucásicos (89 pacientes, 94%) y se encontró positividad de para HLA-B27 en 45 pacientes (47%). La edad promedio de inicio de los síntomas fue 10 años y la duración de los síntomas era de 2 años. Las manifestaciones osteoarticulares más frecuentes fueron la artritis (67.4%), la entesitis (62.7%) periféricas, y el dolor axial (48.4%); otras manifestaciones menos frecuentes fueron el dolor glúteo (17.9%), la entesitis condrocostal (6.3%), la tarsitis (14.7%) y la dactilitis (20%). Las articulaciones periféricas más frecuentemente afectadas fueron la rodilla y el tobillo (33% en ambas localizaciones) y las entesis periféricas más afectadas fueron el tendón de Aquiles (31.5%) y la fascia plantar (20%). Las manifestaciones extra-articulares más frecuentes fueron la diarrea (9%), uveítis anterior, psoriasis y pitting ungueal (7% para cada una). Los diagnósticos iniciales fueron EspA-J indiferenciada en 46%, EA in 7%, artritis psoriásica de predominio periférico en 18% y axial en 8%, artritis reactiva en 6% y artritis asociada a enfermedad inflamatoria intestinal en 5%. Entre los factores potencialmente asociados con el diagnóstico de EA se identificaron el sexo masculino (OR 3.6,  $p<0.05$ ), HLA-B27 positivo (OR 3.2,  $p<0.05$ ), historia familiar de EspA (OR 5.1,  $p<0.05$ ), dolor inflamatorio (OR 16,  $p<0.01$ ) y entesitis condrocostal (OR 4.5,  $p<0.05$ ).

**Conclusiones:** Identificamos una tendencia del inicio de síntomas y el diagnóstico hacia el final de la infancia e inicio de la adolescencia, con mayor frecuencia de afección entesítica y artritis periférica que de afección axial. Hay una alta frecuencia de historia familiar de EspA, pero no tan alta de HLA-B27 positivo como se describe para otras poblaciones. Los diagnósticos iniciales más frecuentes fueron la EspA-J indiferenciada y artritis psoriásica periférica, con un porcentaje bajo de pacientes que cumplen criterios de EA al inicio del seguimiento.