

Highlights EULAR 2024

Image



Image



European Congress of Rheumatology (EULAR) 2024

Highlights EULAR 2024

Image

334

Presentaciones orales

6.4%

454

Poster tours

8.5%

1062

Posters

20.2%

3315

Investigación clínica

63.2%

APS con afectación axial (axPsA) vs. EspaAx con PsO

Artritis Psoriásica con afectación Axial versus Espondiloartritis Axial con Psoriasis en la Práctica Clínica¹

C. Abreu, V. Fraga, M. Diz Lopes, S. F. Azevedo, C. Vilafanha, J. Rovisco, I. Almeida, H. Parerrte, M. Pontes-Ferreira, A. Cunha, c. Dantes Soaroo, D. Medeiros, c. eortesao, u Augusto, M. sebastiao, L. Sliva, T. Meirinhos, J. Silva-Dinis, F. Araujo, J. Tavares-Costa. A. Vilar, A. Castro, M. J. Santos

Prevalencia y Diagnóstico: Una gran mayoría de los pacientes fueron diagnosticados con axPsA (88.3%) en comparación con axSpA con psoriasis (11.7%). La afectación periférica es significativamente más común en pacientes con axPsA.

Características Clínicas: Los pacientes con axSpA son generalmente más jóvenes al diagnóstico y al inicio de los síntomas. Hay una mayor prevalencia de HLA-827 y manifestaciones extra-articulares como uveítis y enfermedad inflamatoria intestinal en pacientes con axSpA.

La distinción entre axSpA y axPsA tiene implicancias significativas en el manejo clínico y el tratamiento, sobre todo teniendo en cuenta que no todas las bDMARD tienen acción axial demostrada. Los hallazgos subrayan la importancia de considerar tanto las manifestaciones clínicas como los marcadores genéticos y extra-articulares al realizar un diagnóstico diferencial.

Diferencias y similitudes clínicas y de tratamiento entre axSPA y PsA con compromiso axial²

Presentación oral: Ramiro, S.

Desafíos metodológicos: Al momento los estudios que comparan estas dos entidades sufren el sesgo del diagnóstico, usualmente comparan pacientes en diferente estadio de la enfermedad con compromiso axial subjetivo y heterogeneidad en los criterios de compromiso axial (Sólo clínico, sólo imagenológico o con diferentes definiciones entre ellos)

Eficacia de las IL-231 en axPsA: Al momento los estudios clínicos son negativos para esta población en particular y positivas en pacientes con PsA periférica. Los análisis Post-hoc se han realizado en la población con PsA periférica y utilizando la categorización de compromiso axial a criterio del investigador. (Se utilizó BASDAI y AS DAS, las cuales están desarrollados y validados en AxSpA pero no en PsA)

Image



Innovación e inteligencia artificial en Reumatología

Algoritmo de Machine Learning basado en características de Imagenológicas y datos clínicos sobre rigidez matutina. Distinción de pacientes con Artritis Psoriásica de controles sanos en la atención clínica rutinaria.³

M. Kohm, L. Zerweck, T. A. Bargmann, H. Kratz, D. Antweiler, S. Kugler, S. Tsiami, M. Polyzoo, X Baraliakoo, S. Ohrndorf, A. Barton, LC. Coates, S. R Pennington, O. Fitzgerald F. Behrens.

Integración de tecnologías de IA y Machine Learning en reumatología: La combinación de algoritmos de aprendizaje automático con procesamiento de imágenes y datos clínicos estructurados representa un avance significativo en la capacidad para diagnosticar la artritis psoriásica en entornos clínicos. Esto subraya el potencial transformador de la inteligencia artificial en la práctica médica, mejorando la precisión diagnóstica y potencialmente acelerando la intervención terapéutica adecuada. (Ver figura)

Validación en Entorno Clínico Real: Este estudio multicéntrico proporciona validación práctica de la efectividad de estas herramientas en condiciones reales de atención médica. Esto es crucial para demostrar la aplicabilidad y utilidad de la IA en situaciones cotidianas, más allá del entorno controlado de investigación.

Futuras Direcciones de Investigación: La planificación de estudios adicionales para refinar y mejorar los modelos de IA desarrollados destaca un compromiso continuo con la innovación y la mejora de estas tecnologías. En conjunto, la publicación subraya cómo la integración de IA y tecnologías de procesamiento de imágenes puede revolucionar la práctica clínica, ofreciendo herramientas poderosas para la mejora del diagnóstico y manejo de la artritis psoriásica y potencialmente otras enfermedades reumáticas.

Image

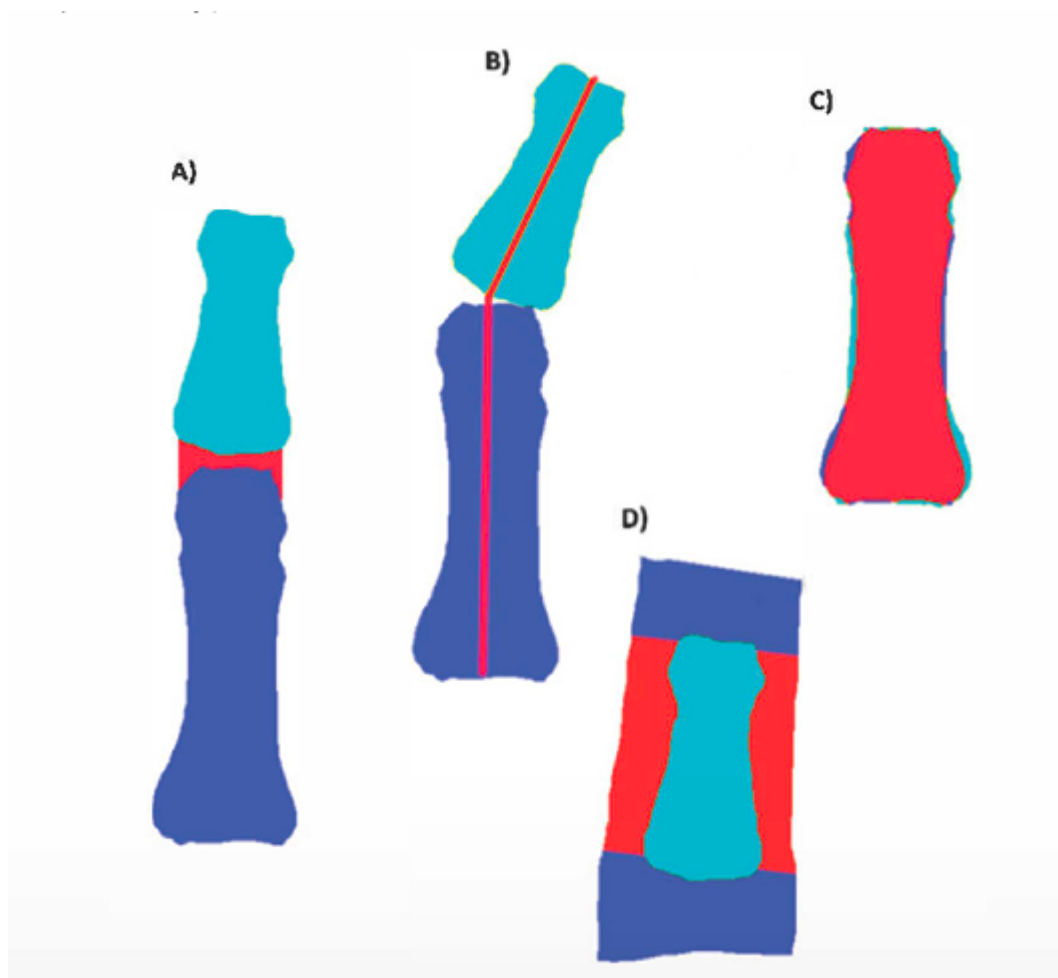


Figura. Representación del «parámetro de diagnóstico» en los datos radiográficos de las manos (en rojo). **A)** Distancia articulación/hueso. **B)** Ángulo articular. **C)** suavidad del contorno óseo. **D)** Distancia hueso-piel. Adaptado de M. Kohm et al.

Efectividad y Costo-efectividad del "Seguimiento Iniciado por el Paciente" apoyado por telemonitorización asincrónica en la espondiloartritis (TeleSpA Trial)⁴

K Hermans, C. Webers, A. Boonen, H. E. Vonkaman, A. Van Tubergen.

Reducción Significativa en Consultas Reumatológicas: El uso de telemonitorización asincrónica (PIFU/TM) resultó en una reducción del 25.4% en el número total de visitas reumatológicas en comparación con el esquema habitual. Esta reducción fue principalmente en visitas presenciales, lo que indica una optimización en la utilización de recursos y una posible reducción en la carga para los servicios de salud y el personal médico.

No Inferioridad en la calidad de atención: A pesar de la reducción en visitas, PIFU/TM demostró ser no inferior al cuidado habitual en términos de resultados de salud. Esto sugiere que la telemonitorización asincrónica puede ofrecer un manejo efectivo de la enfermedad sin comprometer la atención médica recibida ni la seguridad del paciente.

Costo-Efectividad desde la Perspectiva Sanitaria: Desde una perspectiva de atención sanitaria, PIFU/TM resultó ser costo-efectivo, con costos de atención médica menores en comparación con el cuidado habitual. Aunque hubo un ligero aumento en los costos sociales, el análisis económico indicó un valor monetario incremental positivo, destacando su viabilidad económica en un contexto de recursos sanitarios limitados.

Implementación Potencial en la Práctica Clínica: La implementación de estrategias de telemonitorización asincrónica podría ofrecer una alternativa sostenible y eficiente a los seguimientos ambulatorios tradicionales. especialmente en condiciones crónicas como la espondiloartritis. Esto es especialmente relevante dado el aumento de los costos de la atención médica y la necesidad de optimizar la eficiencia del cuidado. En resumen, el estudio subraya la promesa de la telemonitorización asincrónica como una herramienta efectiva, segura y costo-efectiva para mejorar la gestión de la espondiloartritis, proporcionando un modelo potencialmente replicable en otras condiciones crónicas y contextos de atención médica.

Inteligencia artificial para predecir la actividad de la enfermedad utilizando un modelo multimodal con imágenes por RMN y resultados de laboratorio en pacientes con espondiloartritis axial.⁵

H. S Cha, J. Lee, S. Lee, S Kang, H. Kim, E. M. Koh

Uso de Inteligencia Artificial (IA) en AxSpA: El estudio demuestra la aplicación innovadora de IA para predecir la actividad de la enfermedad en espondiloartritis axial (axSpA) utilizando datos de resonancia magnética. Esto indica un avance hacia métodos mas precisos y eficientes en la evaluación clínica de los pacientes con esta enfermedad.

Mejora en la Predicción de Actividad de la Enfermedad: El modelo propuesto (Método DJ con estrategias de fusión de características adaptativas mostró un aumento significativo en la especificidad para predecir la actividad de la enfermedad en comparación con métodos que utilizan solo modalidades clínicas o de imagen. Esto sugiere que la IA puede ayudar a las médicos a tomar decisiones mas informadas y precisas sobre el tratamiento y seguimiento de los pacientes con axSpA. Estos insights no solo resaltan la utilidad de la IA en el manejo de la axSpA, sino también sugieren áreas futuras de investigación y aplicación clínica en la mejora continua del cuidado del paciente reumatológico.

Artritis Psoriásica (PsA) y comorbilidades asociadas

Riesgo de Cancer de Piel No Melanoma con TNFi y obos bDMARDs en Pacientes con Artritis Psoriásica: Un estudio de cohorte sueco y danés.⁶

R. Westermann, B. Delcoigne, R. L Cordtz, J. Askling, L Oreyer, K. Hellgren

Asociación entre el tratamiento biológico y NMSC: Se encontró que el tratamiento con inhibidores del factor de necrosis tumoral (TNFi) está asociado con un leve aumento en el riesgo de cáncer de piel no melanoma (NMSC), específicamente con un HR de 1.25. Este hallazgo destaca la importancia de monitorear de cerca a las pacientes con artritis psoriásica (PsA) que reciben tratamientos biológicos para la detección temprana de NMSC. Asimismo para el resto de los bDMARD evaluados el HR para el grupo de pacientes naive fue de 1.19.

Asociación entre el tratamiento biológico y SCC: Adicionalmente el estudio sugiere un aumento numérico en el riesgo de carcinoma de Células escamosas (SCC) con TNFi (HR de 1.56). Esto resalta la necesidad de considerar este riesgo potencial al decidir el tratamiento para PsA, especialmente en pacientes con factores de riesgo adicionales para cáncer de piel. En este estudio de cohortes el tratamiento con TNFi se asoció con un leve aumento del

riesgo de NMSC y con aumentos numéricos de riesgo no significativos tanto de carcinoma basocelular coma de SCC en comparación con los pacientes tratados con otros bDMARD.

Análisis comparativo de TNFi e IL 171 en Artritis Psoriásica: Exploración de resultados cardiovasculares.⁷

I. Tskhakaia, R.Ali, Y. Gonzalez Moret

Diferencias en el riesgo cardiovascular: Se encontró que los pacientes tratados con TNFi presentaron un mayor riesgo de enfermedades cardíacas isquémicas y de insuficiencia cardíaca en comparación con aquellos tratados con IL17i. Esto sugiere que la elección del tratamiento biológico en pacientes con artritis psoriásica (PsA) puede influir significativamente en los resultados cardiovasculares. (Ver tabla)

Importancia del tipo de tratamiento biológico: Los hallazgos destacan la relevancia de considerar no solo la eficacia en el control de los síntomas de PsA, sino también los perfiles de seguridad cardiovascular de los tratamientos biológicos. El estudio ofrece información valiosa para la práctica clínica al resaltar las implicancias potenciales de los tratamientos biológicos an los resultados cardiovasculares de los pacientes con PsA, instando a una evaluación cuidadosa de riesgos y beneficia en la selección terapéutica.

Image

Grupos	Outcomes	Riesgo total	Risk Ratio	P-Valor	Riesgototal	Risk Ratio	P-Valor
TNFi	Ischemic Heart Diseases	749/11,809 (63%)	1.88 (1.42,2.38)	<0.01	143/2,265 (6.3%)	1.88 (1.42,2.46)	<0.01
IL171		75/2,233 (3.3%)			75/2,229 (3.3%)		
TNFi	Heart Failure	439/12,526 (3.5%)	1.98 (1.45,2.71)	<0.01	95/2,417 (3.9%)	2.22 (1.55,3.17)	<0.01
IL171		42/2,377 (1.8%)			42/2,377 (1.8%)		

Pre-Matching

Post-Matching

Tabla. Riesgo de cardiopatía isquémica y fallo cardíaco en adultos (Edad 18-99) con artritis psoriásica comparando aquellos en tratamiento con TNFi vs. IL17i. Adaptado de I. Tskhakaia

Psoriasis ungueal como indicador potencial de anormalidades ecocardiográficas en la artritis psoriásica⁸

N. Guajardo-Jauregui, I. J. Colunga-Pedraza, D. A. Galarza-Delgado, J. R.Azpiri-Lopez. R. I. ANizu-Rlvera y J. A. Cardenas-de la Garza

Asociación entre Psoriasis Ungueal y Anormalidades Ecocardiográficas: Los pacientes con PsA y psoriasis ungueal tienen un mayor riesgo de anormalidades ecocardiográficas, lo que indica un riesgo elevado de enfermedades cardiovasculares. La mayor incidencia de hipertrofia excéntrica en pacientes con psoriasis ungueal subraya la posible relación entre la inflamación sistémica y el remodelado cardíaco en PsA.

Recomendaciones Clínicas: La incorporación de ecocardiogramas en la evaluación regular de pacientes con PsA, especialmente aquellas con psoriasis ungueal, podría mejorar la detección temprana y el manejo de complicaciones cardiovasculares.

Este estudio proporciona la primera evidencia de la asociación entre psoriasis ungueal y anomalías ecocardiográficas en una población hispana con PsA, destacando la necesidad de más investigaciones en diferentes grupos étnicos.

Espondiloartritis Axial (EspaAx) y comorbilidades asociadas

Datos de efectividad en vida real de inhibidores de IL-17A en pacientes europeos con espondiloartritis axial - Impacto de la exposición previa a inhibidores de TNF⁹

M. Pons, S. Georgiadis, M. Lund Hetland, L. Linda M. Shoaie Kazemi, S. Horskjar Rasmussen, A. G. Lott, B. Michelsen, D. Di Giuseppe, G. J. Macfarlane, G. T. Jones, K. Laas, S. Vorobjov, I. Castrejon, F. Sanchez-Alonso, Z. Rotar, K. Perdan Pirkmajer, J. Baranova, B. Glinborg, A. Ciurea, M. Barnardes, P. Valente, B. Gudbjornsson, G. Grondal, C. Codreanu, G. Mogosan, S. Aarrestad Provan, F. Ianoone, R. F. Gaporali, J. K. Wallman, V. Rantalaiho, R. Peltomaa, G. Bakland, L. Senott, M. Ostergaard, L. Midtboll Ornbjerg¹ On Behalf of The European Spondyloarthritis Research Collaboration Network

Retención del Tratamiento en el mundo real: A pesar de la mayor actividad de la enfermedad al inicio, los pacientes naïve mostraron una mayor tasa de retención del tratamiento con IL-17A a las 12 meses en comparación con los pacientes previamente expuestos a TNFi. Esto indica una buena tolerabilidad y efectividad a largo plazo de la IL-17A en esta población.

Variables Demográficas y Clínicas: Se observaron diferencias significativas en características demográficas y clínicas basales entre los pacientes naïve y los previamente expuestos a TNFi, como el sexo, la positividad para HLA-B27 y la actividad de la enfermedad medida por BASDAI y ASDAS-CRP. Estas diferencias subrayan la importancia de considerar estos factores al seleccionar el tratamiento adecuado para los pacientes con axSpA. Los resultados respaldan la práctica de utilizar IL-17Ai como una opción terapéutica efectiva, especialmente al inicio del tratamiento en pacientes sin exposición previa a TNFi. Esto puede arrojar luz al algoritmo de toma de decisiones clínicas para optimizar el manejo de la axSpA y mejorar los resultados a largo plazo en los pacientes afectados.

Diferencias Regionales en el Recorrido del Paciente para el Diagnóstico y la Utilización de Servicios de Salud. Resultados del Mapa Internacional de Espondiloartritis Axial (IMAS)¹¹

M. Garrido-Cumbrera, D. Poddubnyy, F. Sommerfleck, C. Bundy, S. Makri, J. Correa-Fernandez, S. M. Akerkar, J. Lowe, E. Karam, V. Navarro-Compan On Behalf of International Map of Axial Spondyloarthritis (IMAS) Group

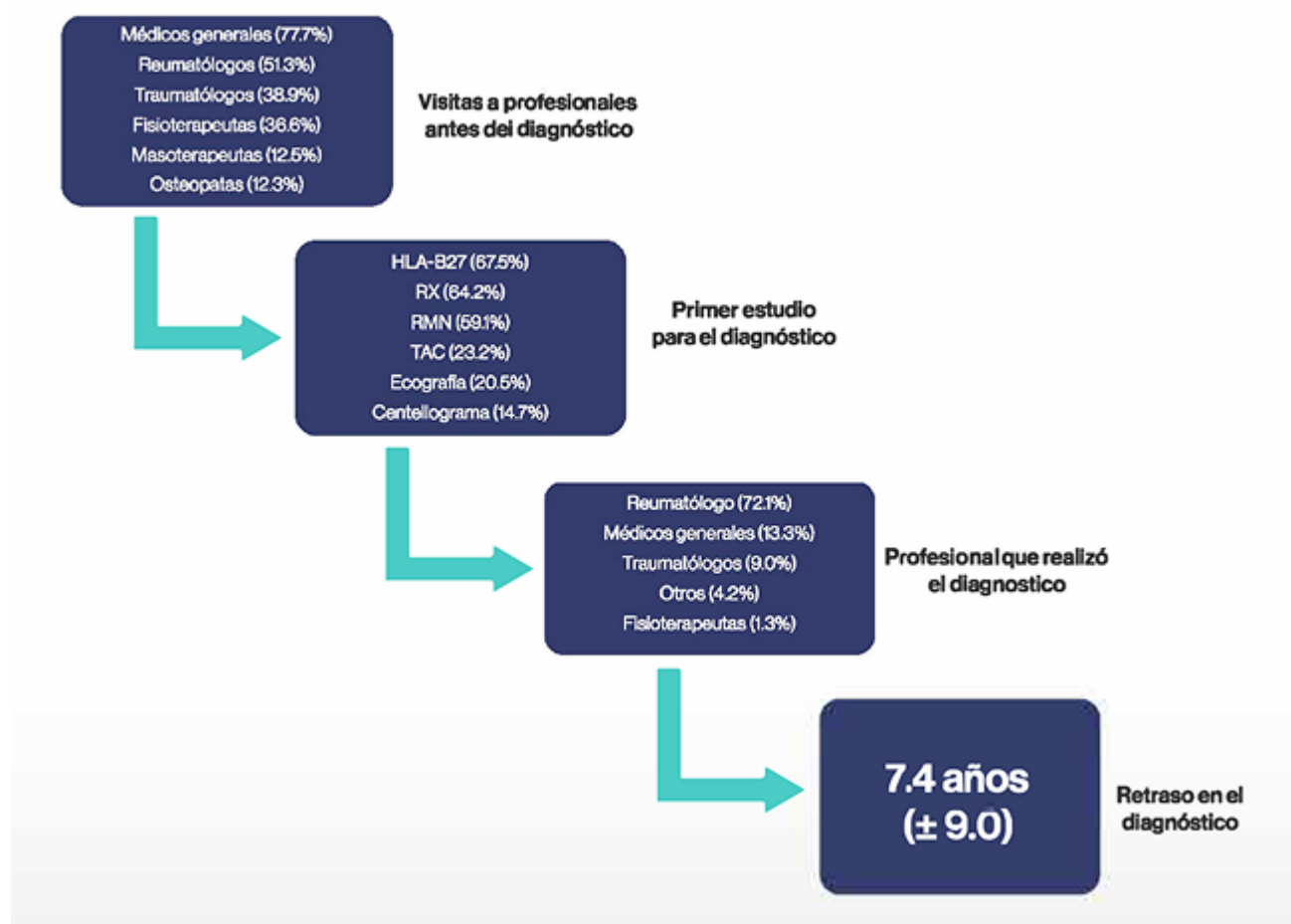
Retraso en el diagnóstico: Los pacientes con espondiloartritis axial (axSpA) experimentan un retraso promedio de 7.4 años en el diagnóstico. Este dato subraya la necesidad urgente de mejorar los métodos de detección temprana y los criterios diagnósticos para esta condición.

Utilización de Servicios de Salud: La axSpA implica un uso elevado de recursos de

atención médica. En los 12 meses previos a la encuesta, el 94.9% de las participantes había utilizado al menos un recurso de atención médica, con un promedio de 29 usos por año. Sin embargo existen notables diferencias en la utilización de servicios de salud entre regiones.

Profesionales Consultados e implicancias en la atención médica: Antes del diagnóstico, el 77.7% de las pacientes visitaron al médico general y el 51.3% al reumatólogo. Es esencial una colaboración estrecha y continua entre el paciente y el equipo medico para manejar efectivamente la axSpA y mejorar la calidad de vida a largo plazo. En conclusión, se resalta la complejidad y las desafíos en el diagnóstico y manejo de la espondiloartritis axial, así como la importancia de un enfoque coordinado y basado en datos para mejorar los resultados de las pacientes.

Image



El recorrido del paciente en el diagnóstico de la espondiloartritis axial Adaptado de M. Garrido-Cumbrera et al

¿Cómo afecta la edad al perfil de seguridad en pacientes con espondiloartritis tratados con secukinumab en el mundo real? Datos del estudio AQUILA (Alemania)¹⁰

J. Brandt-Juergens, E. Riechers. K Gente, S. Bar. M. Fliesser, D. Peterlk, Li. Kittz.

Seguridad de secukinumab en diferentes edades: El estudio muestra que el perfil de seguridad de secukinumab es consistente en todos los grupos de edad evaluados, desde pacientes menores de 50 años hasta aquellos mayores de 75 años.

Comparabilidad en la Incidencia de eventos adversos: No se observaron diferencias significativas en la incidencia de eventos adversos entre los grupos de edad. Tanto los eventos adversos generales como los graves fueron comparables, indicando una tolerabilidad similar del medicamento en pacientes jóvenes y mayores.

Prevalencia de comorbilidades: Se destacó que los pacientes mayores, especialmente aquellos mayores de 65 años, tenían una mayor prevalencia de condiciones como insuficiencia cardíaca y enfermedad coronaria. A pesar de estas condiciones, secukinumab demostró ser seguro en esta población, sin un aumento significativo en la frecuencia de eventos adversos graves, incluso con un efecto protector. En conjunto, estos insights subrayan la importancia de secukinumab como una opción terapéutica segura y efectiva para pacientes con espondiloartritis, independientemente de su edad y comorbilidades asociadas.

[Si desea leer los trabajos originales puede solicitarlos acá→](#)

Referencias

1. Abreu et al. Axial psoriatic arthritis versus axial Spondyloarthritis with Psoriasis in clinical Practice. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
2. 1 Hellwell P. et al. RMO Open 2020;6:8001149 2.2 Mease P. et al. Lancet Rheumatol 2021;3:e715-23 2.3 Turina M. et al Ann Rheum Dis 2016;75:1302-7 2.4 Beckers E. et al. J Rheum 2022;49:256-64 2.5 Fernandez-Sueiro J. et al Arthritis care Res 2010;62:78-85 2.6 Taylor W. et al. Arthritis care Res 2004;51:311-5 2.7 Braun J et al. Ann Rheum Dis 2022;81:466-8
3. Kohm et al. A machine learning algorithm based on Automatically extracted image features And clinical data on morning stiffness can distinguish psoriatic arthritis patients from Controls in clinical routine cam. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
4. Hermans et al. Effectiveness and cost-effectiveness of patient-initiated follow up supported by asynchronous telemonitoring in Spondyloarthritis(telespa-study): a Pragmatic multicentre randomised Controlled trial Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
5. Cha et al. Artificial intelligence to predict disease Activity using a multi modal model With magnetic resonance imaging and Laboratory results in patients with axial Spondyloarthritis. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
6. Westermann et al. Risk of non-melanoma skin cancer with TNFi and other bDMARDs in patients with psoriatic arthritis, a swedish and danish cohort study. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
7. Tskhakia et al. Comparative analysis of tumor necrosis factor alpha inhibitors and interleukin 17 inhibitors in psoriatic arthritis, exploring cardiovascular outcomes. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
8. Guajardo-Jauregui et al. Nail psoriasis as a potential indicator of echocardiographic abnormalities in psoriatic arthritis. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
9. Pons et al. Real-world effectiveness of il-17a inhibitors in european patients with axial spondyloarthritis - impact of previous TNF inhibitor exposure. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1
10. Brandt et al. Real world data on the effectiveness of secukinumab on joints, pain, and disease activity in psoriatic arthritis patients - results from the german aquila study. Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol B3 Issue 1
11. Gallido-Cumbrera et al. Regional differences in patient diagnosis journey and

healthcare utilization Results from the international map of axial spondyloarthritis (IMAS).Annals of the Rheumatic Diseases. June 2024 vol 83 Issue 1

Source URL: <https://www.pro.novartis.com/ar-es/reumatologia/highlights-eular-2024>