

ESPONDILITIS ANQUILOSANTE

La espondilitis anquilosante forma parte del grupo de las espondiloartritis.^{García}

Se trata de una espondiloartropatía prototípica que genera inflamación del esqueleto axial, las grandes articulaciones periféricas y los dedos.^{MSD}

Es 3 veces más frecuente entre los hombres, que entre las mujeres.^{MSD}



Suele comenzar entre los 20 y los 40 años de edad.^{MSD}

Se considera una enfermedad hereditaria: >90% del riesgo de padecerla reside en los genes.^{García}

Sus signos y síntomas incluyen:^{Bond}



Rigidez matinal



Dolor



Entesitis



Sudoraciones nocturnas



Dificultad para respirar

Su inicio en edades tempranas, representa mayor riesgo de comorbilidades como:^{Bond}



Enfermedad cardiovascular Amiloidosis

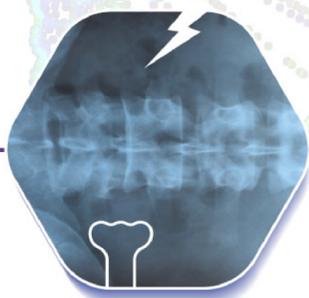


Infecciones



Complicaciones por la fusión de las vértebras (como fracturas de la columna).

Diagnóstico



La imagenología es fundamental para obtener un diagnóstico correcto, así como el diagnóstico diferencial.^{Sieper}



La radiografía convencional de las articulaciones sacroilíacas se recomienda como primera prueba de imagen para diagnosticar la sacroileítis.^{Sieper}

Tratamiento

El tratamiento tiene los objetivos de:^{Zhu}

Mejorar y mantener la flexibilidad de la columna vertebral y la postura normal

Aliviar los síntomas

Disminuir las limitaciones funcionales

Reducir las complicaciones

Los fármacos utilizados incluyen:^{Zhu}

AINEs y agentes modificadores de la enfermedad sintéticos y biológicos.^{Bond}