
Espondiloartrites

Flavio Calil Petean

Serviço de Reumatologia - FMRP USP

Espondiloartrites (SpA)



As SpA são um grupo de doenças relacionadas que compartilham características **clínicas**, **radiográficas** e **genéticas**:

- Sacroiliite e inflamação espinal
- Artrite periférica e entesite
- Manifestações extra-articulares
- Forte associação com **(HLA)-B27**

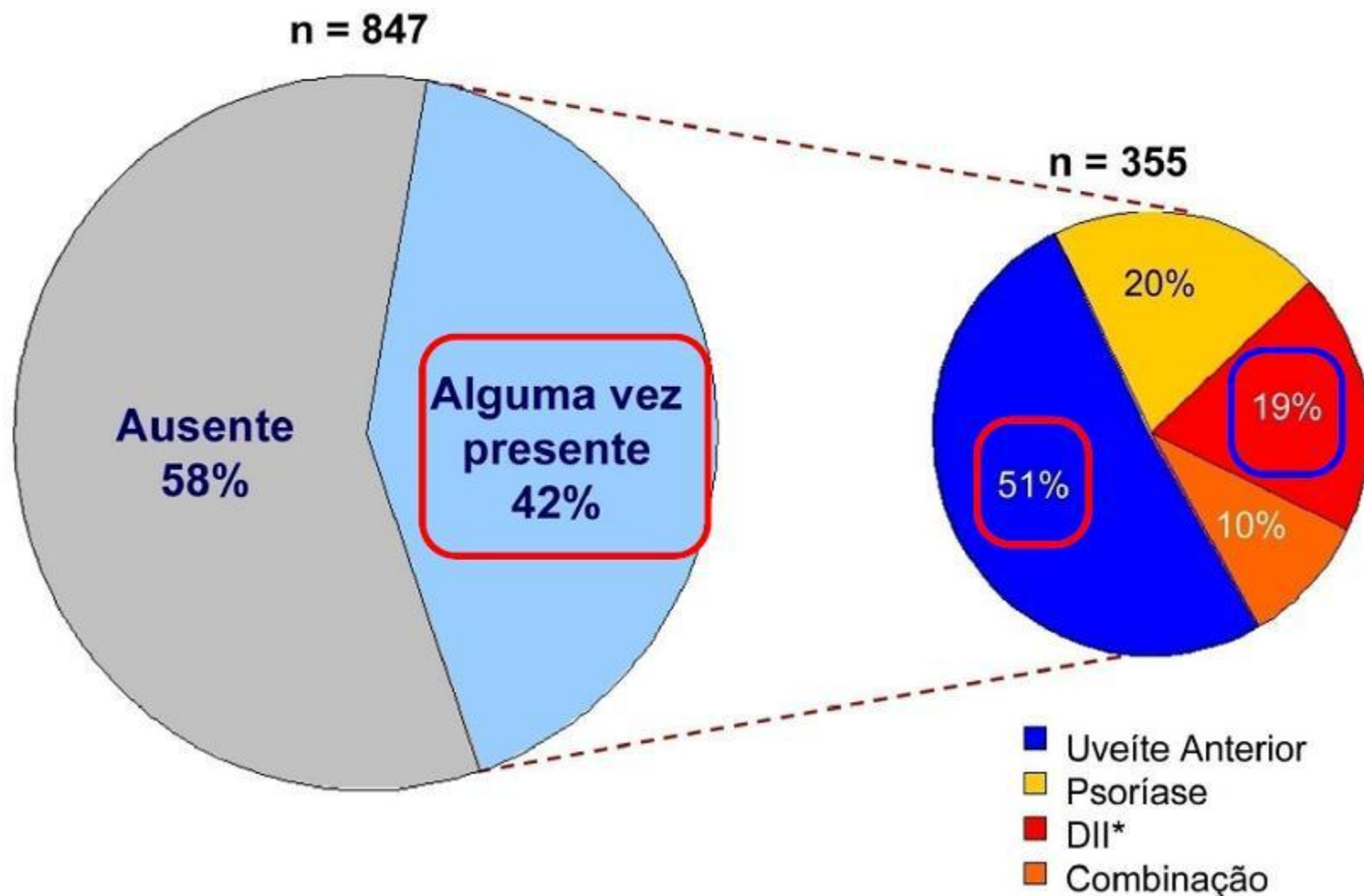
SpA também podem ser divididas em predominantemente axial e predominantemente periférica

Linden VD et al. Chapter 10. In: Firestein, Budd, Harris, McInnes, Ruddy and Sergent, eds. Kelley's Textbook of Rheumatology: Spondyloarthropathies. 8th ed. Saunders Elsevier; 2009: p.1170

Sieper J. Arthritis Res Ther 2009;11:208

Espondilite Anquilosante

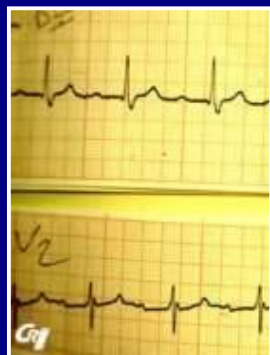
Manifestações Extra-Articulares



EA: Manifestações Extra-articulares (MEA)

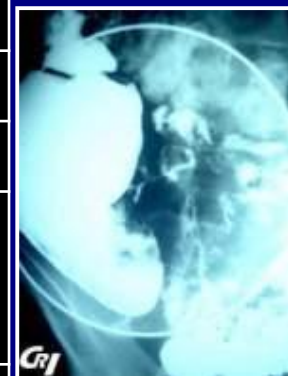


Uveíte Anterior



Anormalidades cardíacas

MEA	Prevalência em Pac com EA (%)
Uveíte anterior	30-50
DII	5-10
Inflamação Subclínica do intest	25-49
Anormalidades Cardíacas Distúrbios de condução Insuficiência Aórtica	1-33 1-10
Psoríase	10-20
Anormalidades Renais	10-35
Anormalidades Pulmonares Vias aéreas Intersticiais Enfisema	40-88 82 47-65 9-35
Anormalidades Ósseas Osteoporose Osteopenia	11-18 39-59



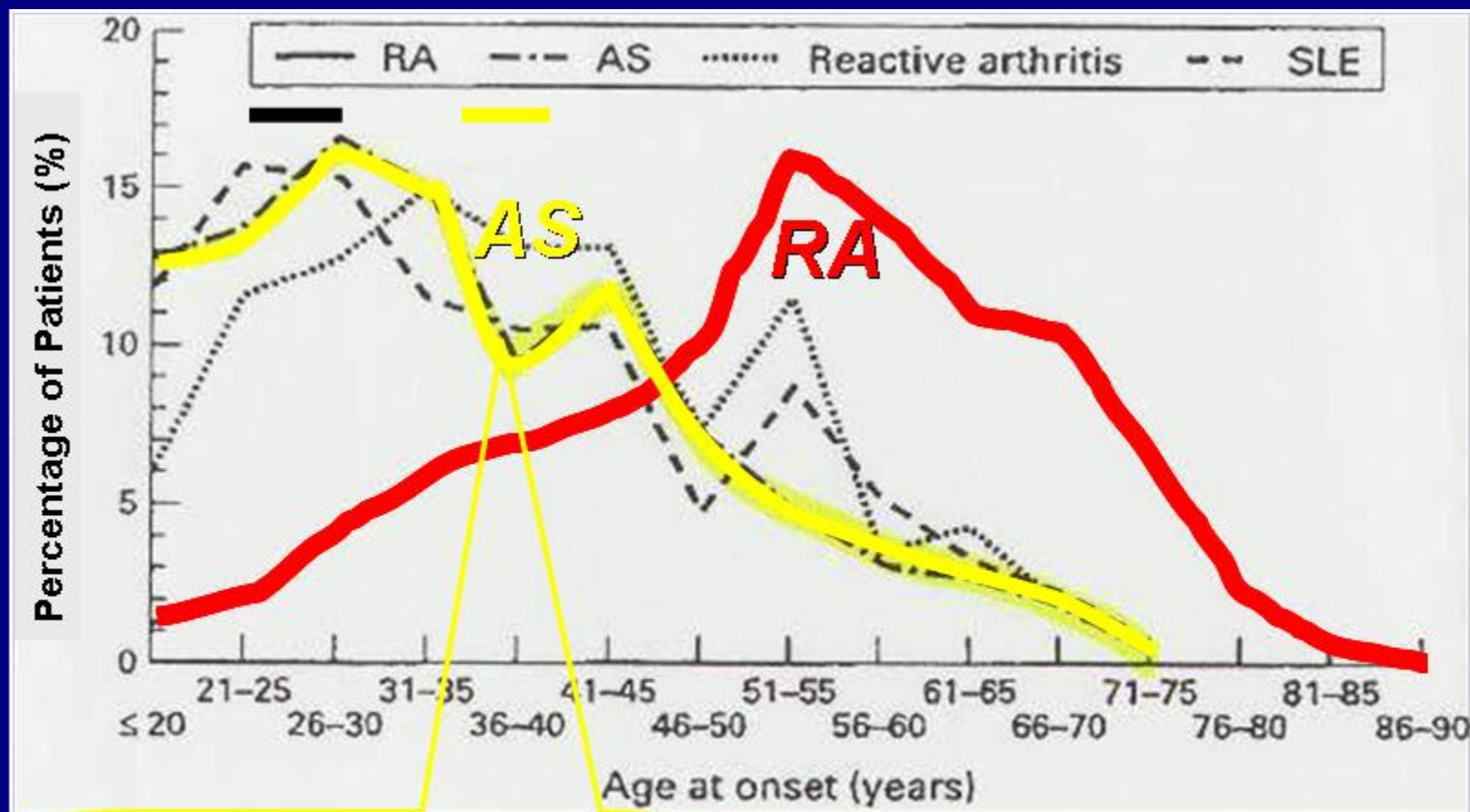
Ileíte Terminal

SpA e HLA-B27

Doença	Prevalência aproximada do HLA-B27 (%)
EA	90
Artrite Reativa	40-80
Espondiloartrite Juvenil	70
Espondiloartrite Enteropática	35-75
Artrite Psoriásica	40-50
Espondiloartrite indiferenciada	70
Uveíte Anterior	50
Incompetência Aórtica com Bloqueio	80

HLA-B27 é encontrada em 8% de Caucasianos Brancos saudáveis

Distribuição de AR e EA de acordo com a idade

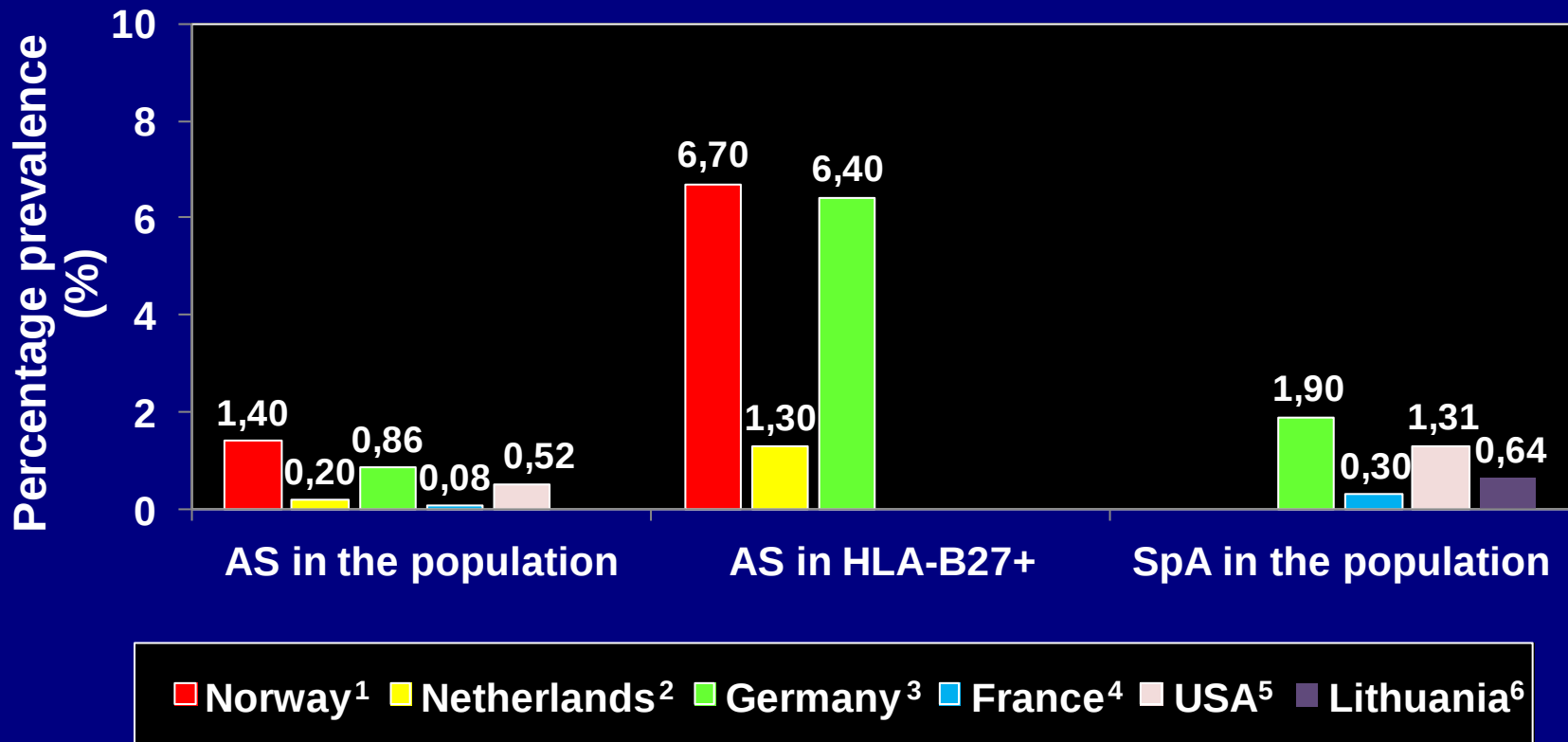


Economicamente indivíduos ativos com maior impacto na capacidade de trabalho¹

¹Barkham N et al. Rheumatology 2005;44:1277-1281

²Zink A et al. Ann Rheum Dis 2001;60:199-206

Prevalência de EA e todas SpA



Adapted from: ¹Gran JT et al. Ann Rheum Dis 1985;44:359-367

²Linden VD et al. Arthritis Rheum 1984;27:241-249

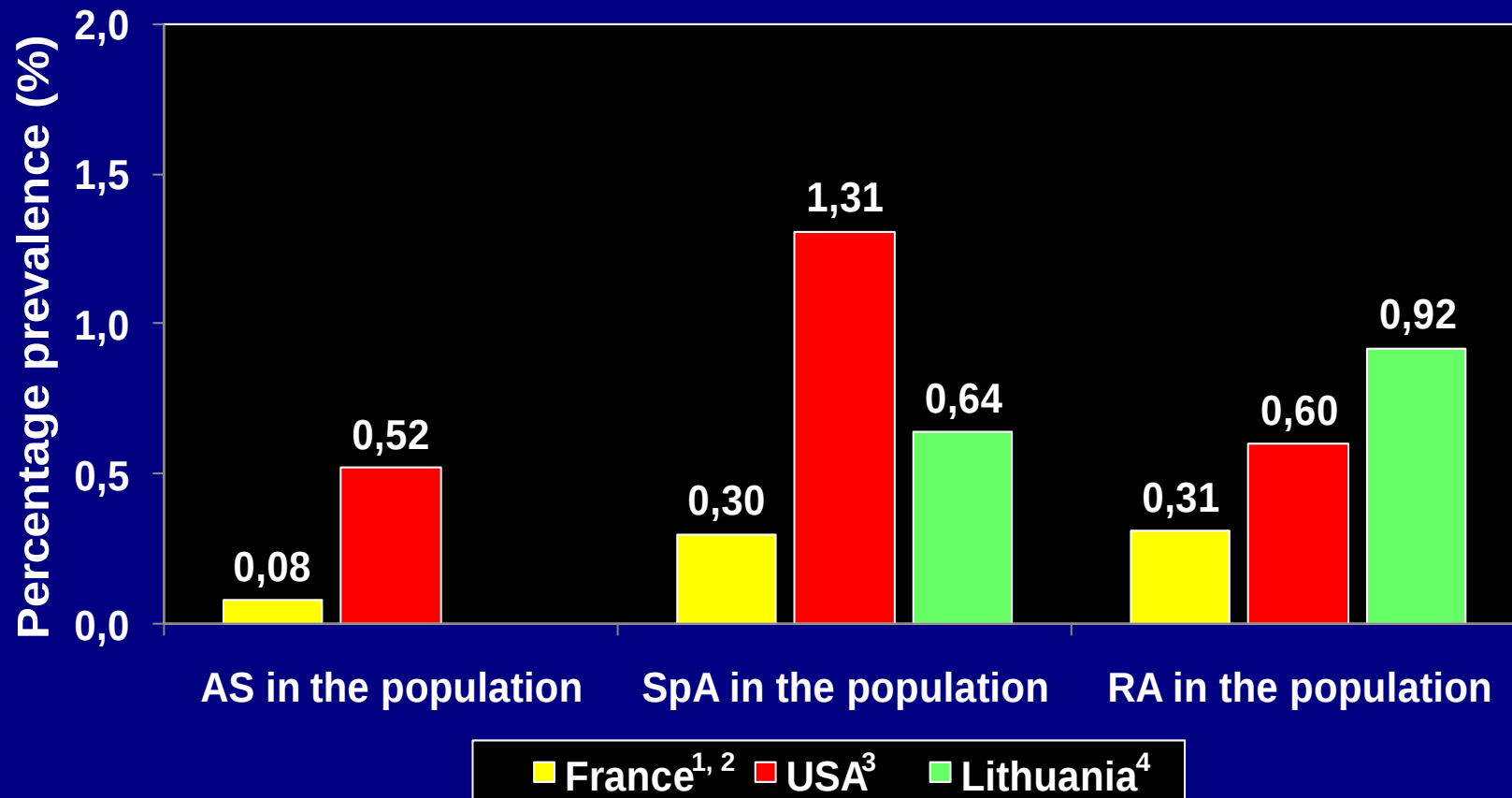
³Braun J et al. Arthritis Rheum 1998;41:58-67

⁴Saraux A et al. Ann Rheum Dis 2005;64:1431-1435

⁵Helmick CG et al. Arthritis Rheum 2008;58(1):15-25

⁶Adomaviciute D et al. Scand J Rheumatol 2008;37:113-119

Prevalência de EA e todas SpA vs AR



Adapted from: ¹Saraux A et al. Ann Rheum Dis 2005;64:1431-1435

²Guillemin F et al. Ann Rheum Dis 2005;64:1427-1430

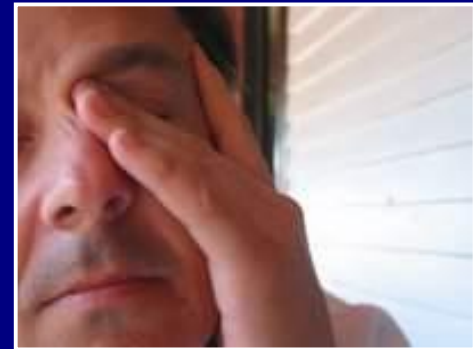
³Helmick CG et al. Arthritis Rheum 2008;58(1):15-25

⁴Adomaviciute D et al. Scand J Rheumatol 2008;37:113-119

EA: Sinais e Sintomas Extra-esqueléticos

Outros sintomas comuns observados nos estágios iniciais da doença:

- Anorexia
- Mal estar
- Febre baixa
- Perda de peso
- Fadiga



Fadiga é frequente em pacientes com EA

Classificação ASAS para SpA Axial

Pacientes com dor lombar por ≥ 3 meses e idade de início < 45 anos

Sacroiliite* em exame de
imagem mais

≥ 1 característica SpA **

OU

HLA-B27

mais

≥ 2 características SpA **

*Sacroiliite no exame de imagem:

- Inflamação ativa (aguda) na RNM altamente sugestiva de sacroiliite associada com SpA

ou

- Sacroiliite definida radiograficamente de acordo com os critérios modificados de New York

**Características da SpA:

- Dor lombar
- Artrite
- Entesite (calcanhar)
- Uveíte
- Dactilite
- Psoríase
- Doença de Crohn/retocolite ulcerativa
- Boa resposta aos AINEs
- História familiar de SpA
- HLA-B27
- PCR elevada

Entesites & Espondiloartrites

- As espondiloartrites são doenças com alta prevalência no meio médico, maior que a artrite reumatóide e o LES.
- Compõe o grupo, segundo o ASAS-Group a EA, Aps, Are, Enteroartrites e as uveítes.
- A prevalência de todas as espondiloartrites é de cerca de 1% da população geral – cerca de 2 milhões de brasileiros.

[Epidemiology of spondyloarthritis: a review.](#) Bakland G, Nossent HC. Curr Rheumatol Rep. 2013 Sep;15(9):351. doi: 10.1007/s11926-013-0351-1.

[Best Pract Res Clin Rheumatol.](#) 2006 Jun;20(3):401-17.

Concepts and epidemiology of spondyloarthritis. [Sieper J](#), [Rudwaleit M](#), [Khan MA](#), [Braun J](#). Source Department of Medicine, Rheumatology, Charité, University Medicine Berlin, Germany.

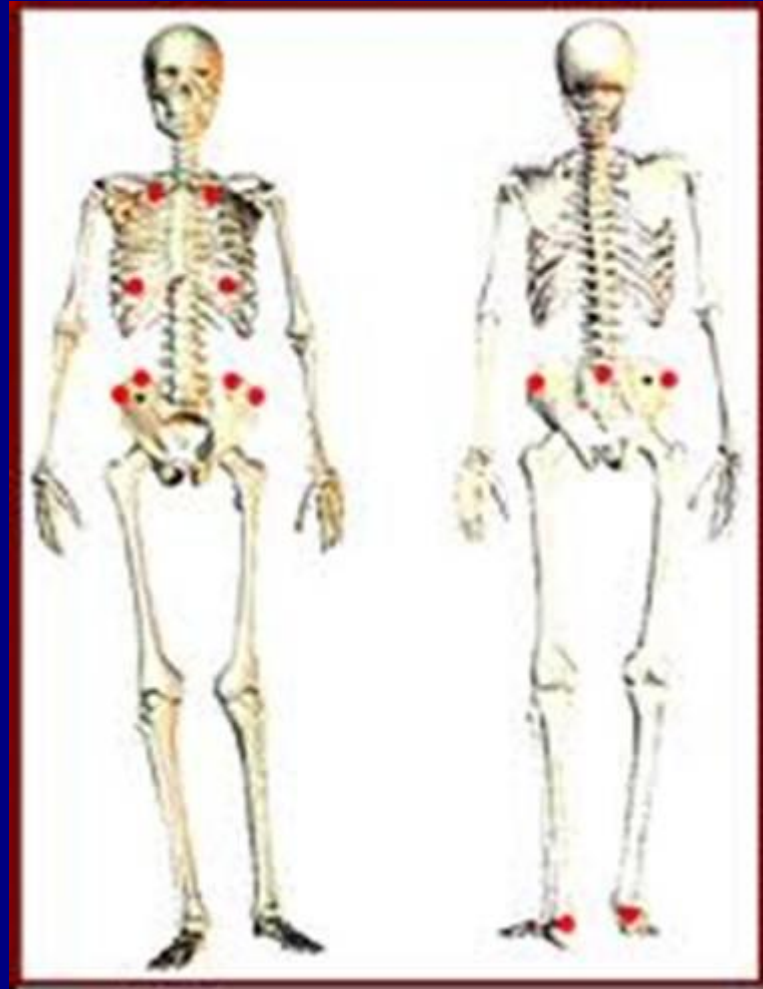
Entesites & Espondiloartrites

- A entese é o complexo formado pela sinóvia, tendão e ligamentos ligados ao osso, em sua inserção.

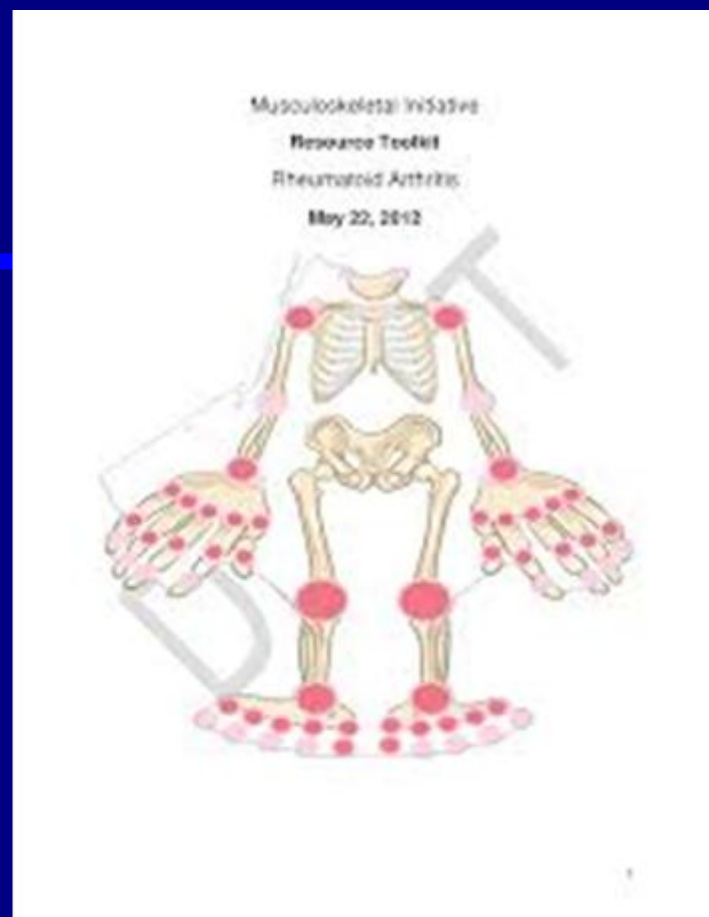
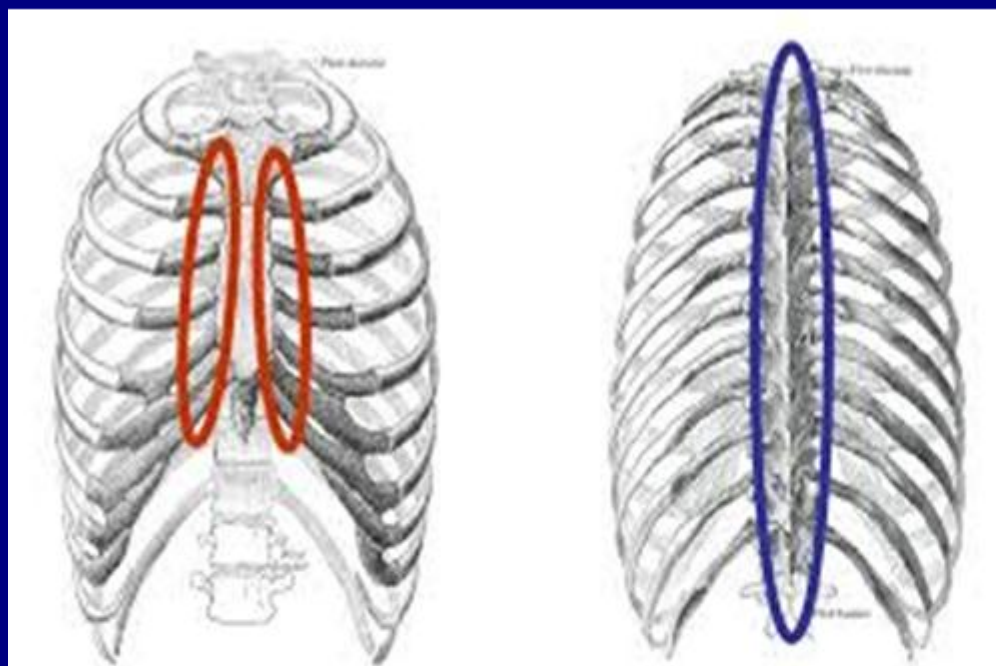


Entesites & Espondiloartrites

- MASES









Entesites & Espondiloartrites

- Diagnostico é essencial ao tratamento.

Entesites & Espondiloartrites

Tratamento

- Fisioterapia
- AINH
- DMARDS (MTX, Sulfassalazina, Leflunomide)
- Anti TNF (Adalimumabe, Infliximabe, Etanercepte)
- Golimumabe e Certolizumabe não estão no alto custo
- Outros biológicos?(Anti-IL17 Sekuquinumabe)

Tumor necrosis factor-alpha inhibition in radiographic and non-radiographic axial **spondyloarthritis**: results from a large observational cohort.

Ciurea A, Scherer A, Exer P, Bernhard J, Dudler J, Beyeler B, Kissling R, Stekhoven D, Rufibach K, Tamborrini G, Weiss B, Mueller R, Nissen MJ, Michel BA, van der Heijde D, Dougados M, Boonen A, Weber U; Rheumatologists of the Swiss Clinical Quality Management Program for Axial**Spondyloarthritis**.
Arthritis Rheum. 2013 Aug 27. doi: 10.1002/art.38140

Treatment challenges in axial **spondylarthritis** and future directions.

Sieper J.

Curr Rheumatol Rep. 2013 Sep;15(9):356. doi: 10.1007/s11926-013-0356-9

Entesites & Espondiloartrites

- Biológico para entesite?
- Melhora qualidade de vida,
- Melhora índices de atividade de doença,
- Melhora relação médico paciente,
- Reduz progressão da doença.

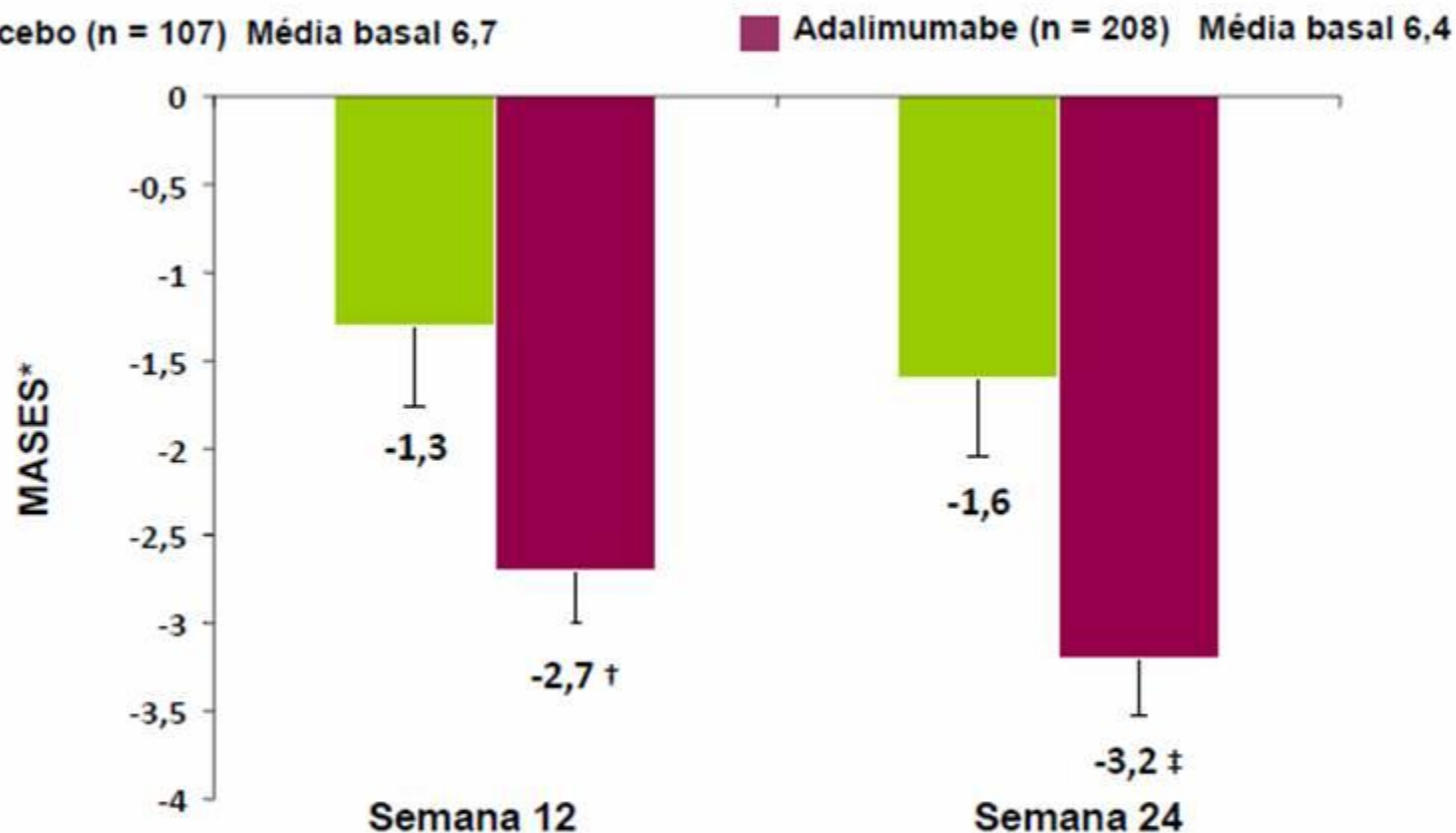
[Treatment recommendations for the management of axial spondyloarthritis.](#)

Smith ME, Maksymowych WP, Deodhar A.
Am J Med Sci. 2013 Jun;345(6):426-30.

[Biologic therapy for autoimmune diseases: an update.](#)

Rosman Z, Shoenfeld Y, Zandman-Goddard G.
BMC Med. 2013 Apr 4;11:88. doi: 10.1186/1741-7015-11-88. **Review**

Mudança no Escore de Entesite de Maastricht em EA (MASES) nas Semanas 12 e 24



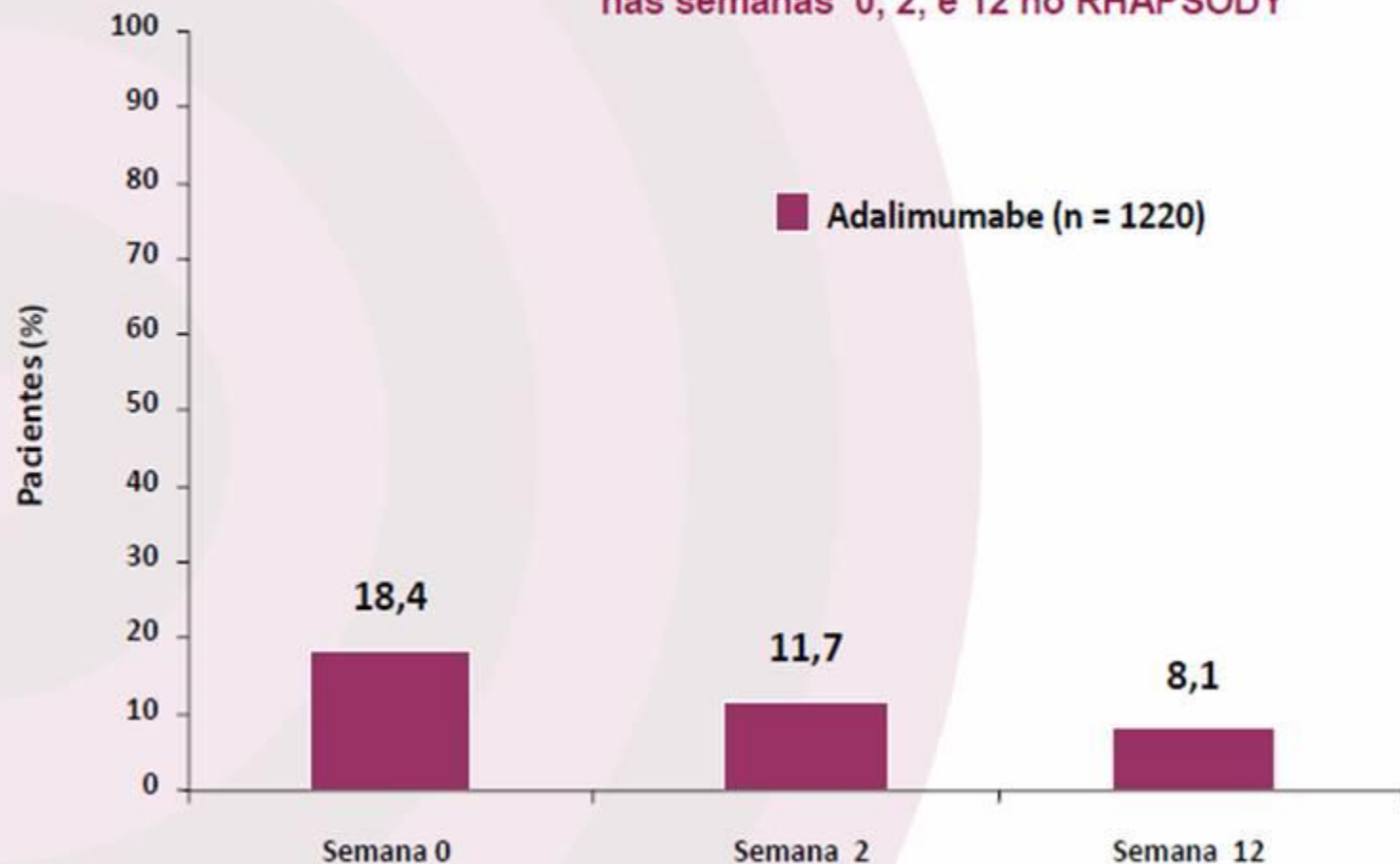
*Mudança média do basal—Última Observação Efetuada (LOCF)

† e ‡ estatisticamente significante com $p = 0,018$ e $p = 0,005$ respectivamente

Entesites - Resultados

RHAPSODY

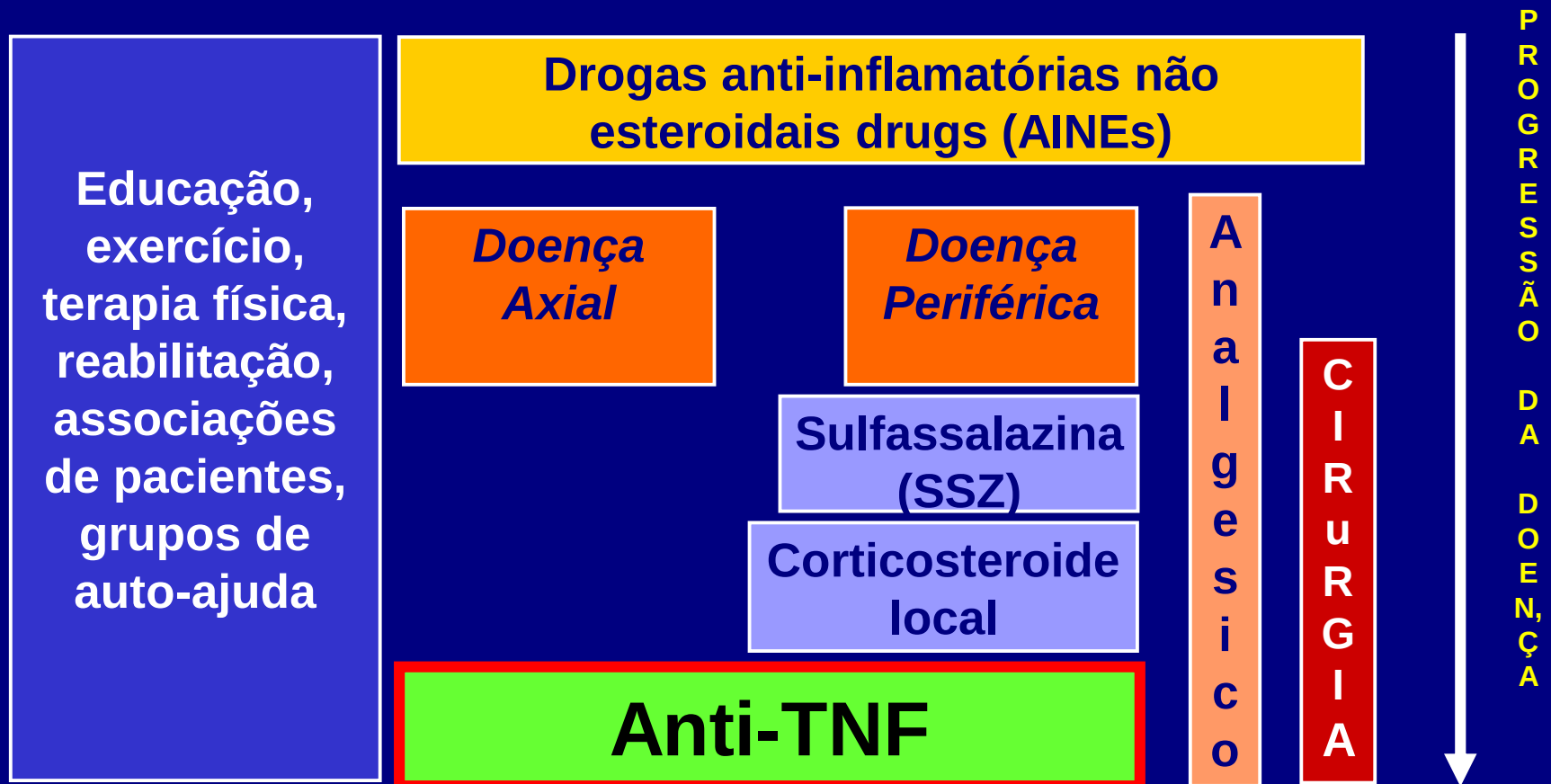
Porcentagem de Pacientes com ≥ 1 Entesite no Tendão de Aquiles nas semanas 0, 2, e 12 no RHAPSODY



Entesites & Espondiloartrites

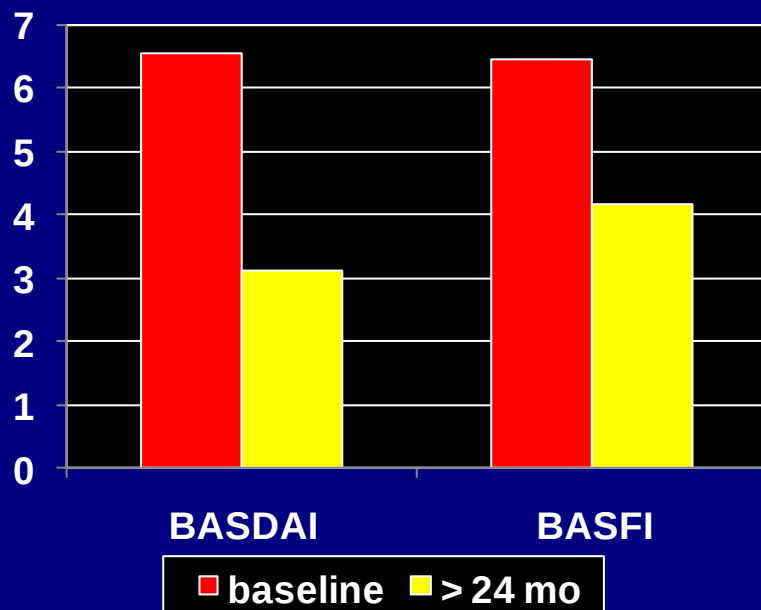
- Queixa freqüente nas consultas e desdenhada nos estudos anteriores
- Importante para o paciente, relacionada a melhora substancial de índice de qualidade de vida.
- Pode ser manifestação inicial das SpA

Recomendações do ASAS/EULAR no Manejo da EA



Anti-TNF em EA: Dados da vida real

Dois anos de acompanhamento de 113 pacientes com EA tratados com anti-TNF segundo as diretrizes da British society of rheumatology (BSR) Sociedade Britânica de Reumatologia (BSR)¹



Resposta sustentada ao longo do tempo¹

Comparado aos pacientes com AR:

- Efeito do anti-TNF significativamente maior* ^{2,3}
- Taxa de não resposta bem menor^{1,2}
- Menor taxa de Eventos Adversos (EA) ^{1,2}

* SpA patients

Adapted from ¹Coates LC et al. Rheumatology 2008;47:897-900

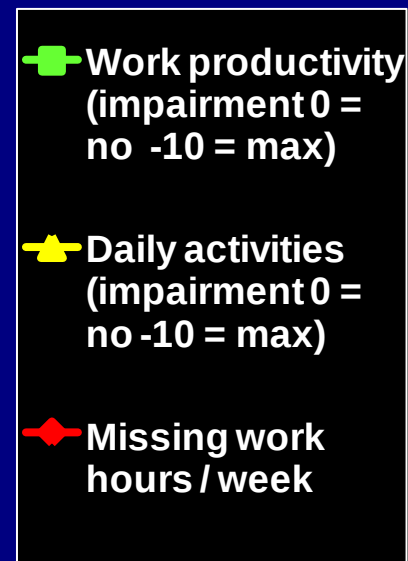
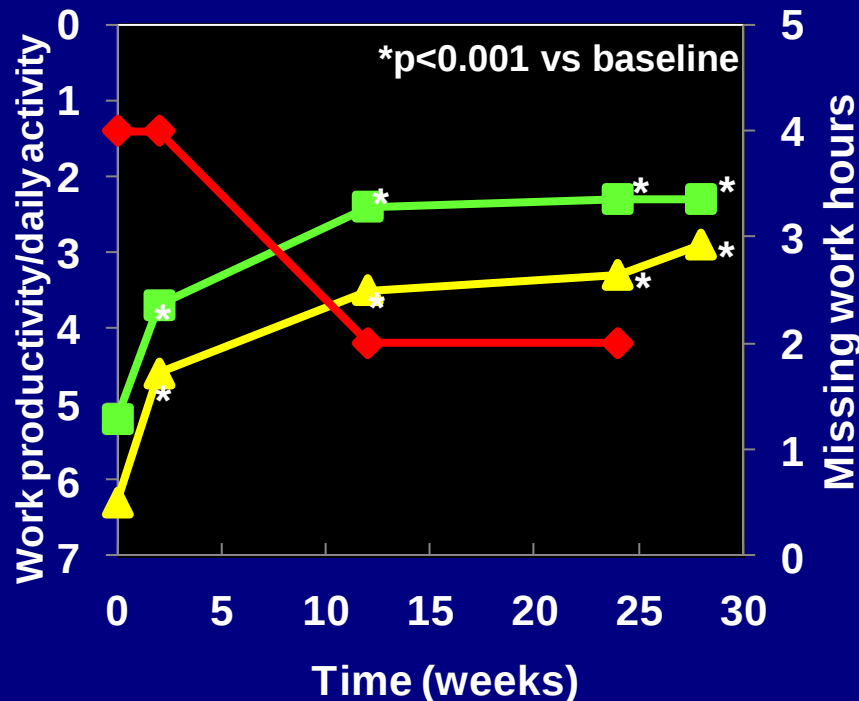
²Carmona L et al. Arthritis Res Ther 2006;8:R72

³Heiberg MS et al. Arthritis Rheum 2008;59:234-240

Anti-TNF Restaura a Produtividade no Trabalho em EA: Dados da Vida Real

Estudo aberto da Vida Real com 28 semanas e EA ativa
(N=101)

IFX 5 mg/kg na Semana 0, 2, 6, 12, 18 e 24
Média BASDAI com basal 6.3



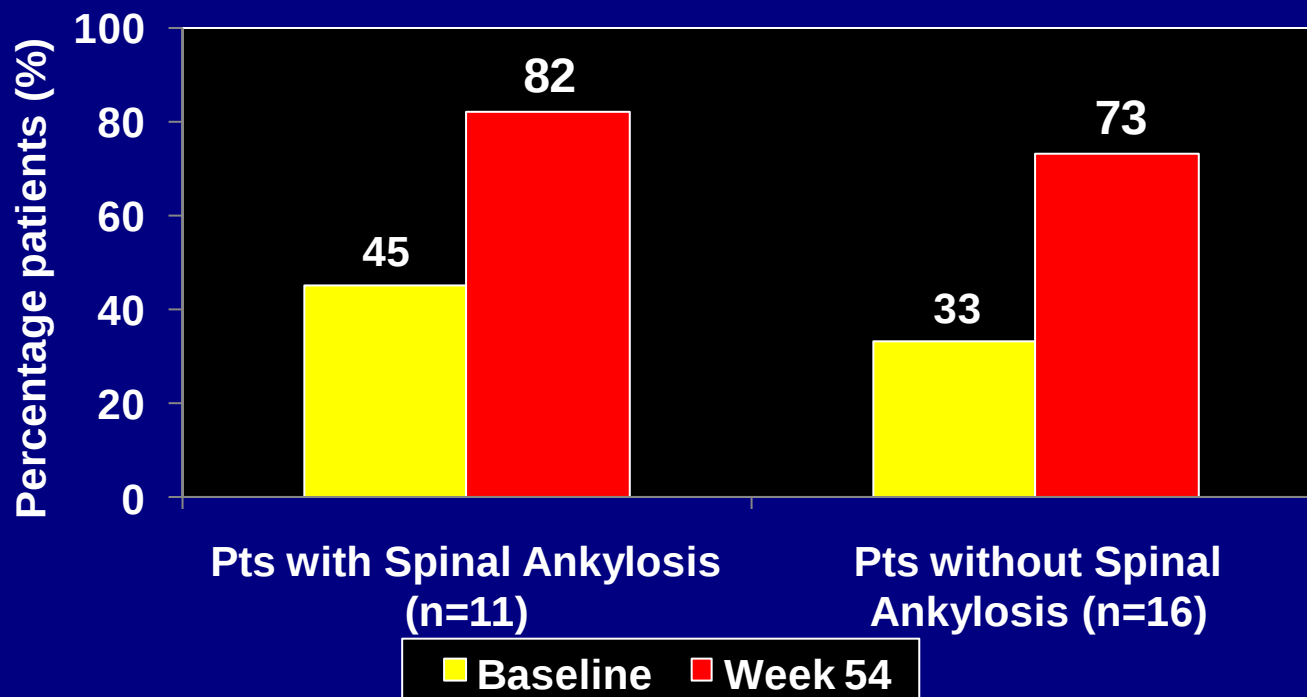
Pacientes empregados (% n=101)

Baseline	61.4
Sem. 2	62.4
Sem. 12	67.0
Sem. 24	70.0
Sem. 28	NA

Anti-TNF Restaura a Produtividade no Trabalho em Pacientes com EA e Anquilose Espinhal

Estudo aberto da Vida Real com 54 semanas e EA severa e ativa (N=27) IFX 5 mg/kg nas semanas 0, 2, 6 e a cada 6 semanas
Média BASDAI com basal 8.7

Percentage patients in full-time employment at baseline and Week 54



Obrigado

