

GanteReview

Del 5 – 8 de Septiembre

Sociedad Española de Reumatología

SER + UCB

Creciendo juntos en Reumatología

GanteReview

Del 5 – 8 de Septiembre

Resumen Primer Día

Dra. Delia Reina Sanz

Servicio de Reumatología.

Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi, Barcelona

Sociedad Española de Reumatología

SER + UCB

Creciendo juntos en Reumatología

INV4
METABOLIC SIGNATURE IN PSA AND SPA

Souto-Carneiro M.M. Germany

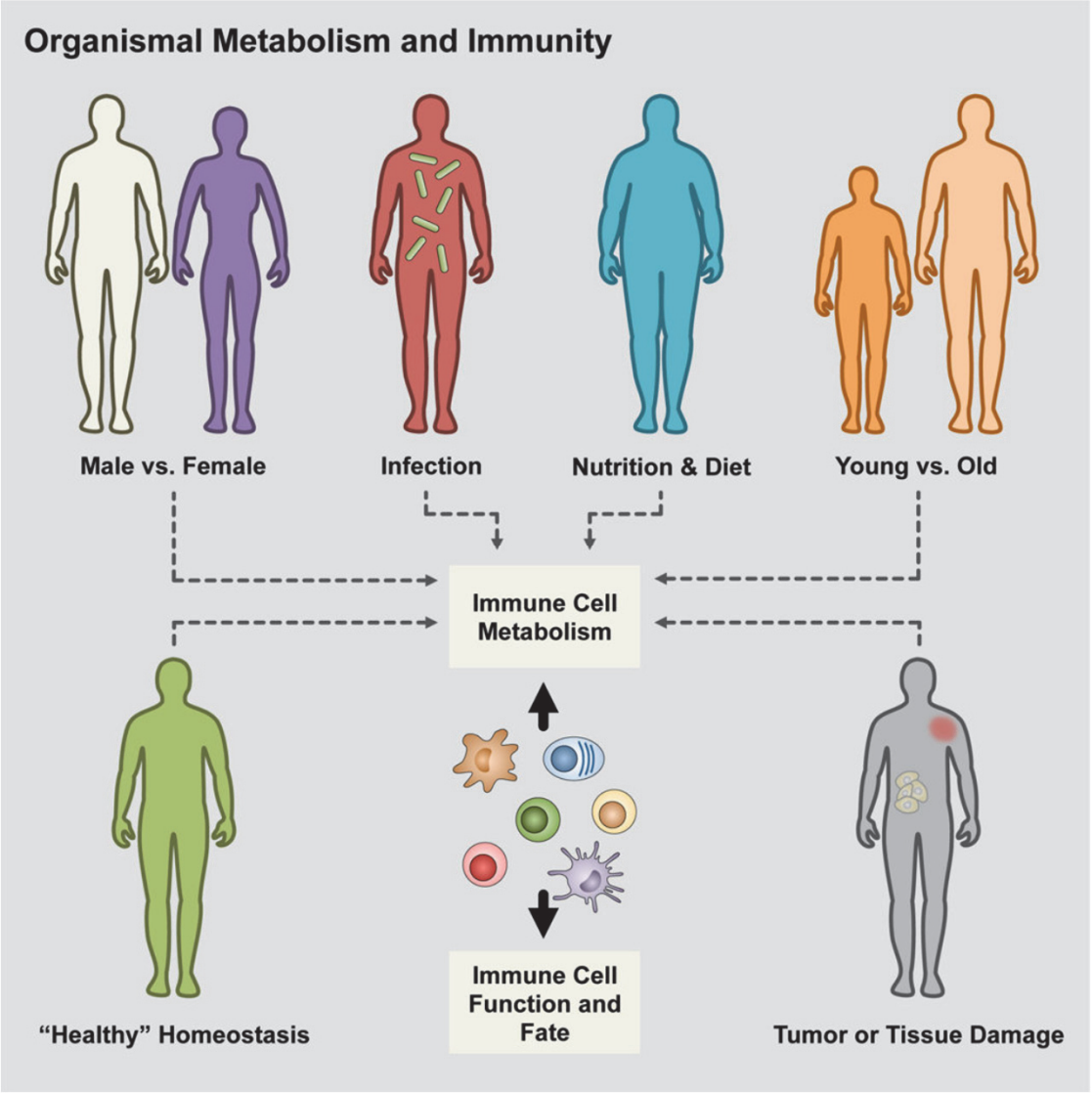
El análisis del metaboloma en suero permite detectar cambios metabólicos y utilizarlos para:

- Diagnosticar etapas tempranas
- Estratificar a los pacientes según la actividad o la respuesta terapéutica
- Construir algoritmos pronóstico

En las células inmunitarias ocurren cambios metabólicos.

Al identificar estos cambios en EspA y APs, se pueden encontrar **nuevos objetivos terapéuticos.**

Buck MD, Sowell RT, Kaech SM, Pearce EL. Metabolic Instruction of Immunity. Cell. 2017 May 4;169(4):570-586.

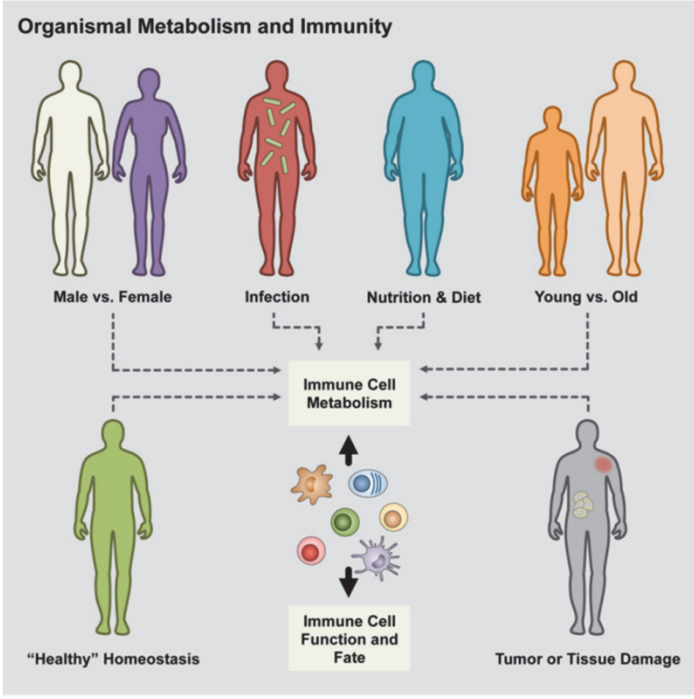


INV4
METABOLIC SIGNATURE IN PSA AND SPA

Souto-Carneiro M.M. Germany

1. Análisis de resonancia magnética nuclear de muestras de suero de pacientes con EspA y APs, mostrando cómo estos perfiles metabólicos pueden ayudar a distinguir entre APs y AR seronegativa.

2. Se explora la interacción entre vías metabólicas e inmunes en la función de los linfocitos T CD8+ en estos pacientes
   - **En la APs,** el aumento de la glucólisis se correlaciona con una mayor liberación de IL-1β y TNF-α
     - **=> ¿inhibición de la glucólisis como una nueva terapia potencial?**
   - **En la EspA,** las células acumulan ácidos grasos de cadena larga (insaturados) y expresan altos niveles de FABP4
   - **=> ¿inhibición terapéutica de estos transportadores?**



P6
INTERLEUKIN-22 INDUCED BY LPS AGGRAVATES BONE LOSS WITH EXCESSIVE OSTEOCLAST ACTIVITY BY INCREASING RANKL PRODUCTION FROM OSTEOBLAST

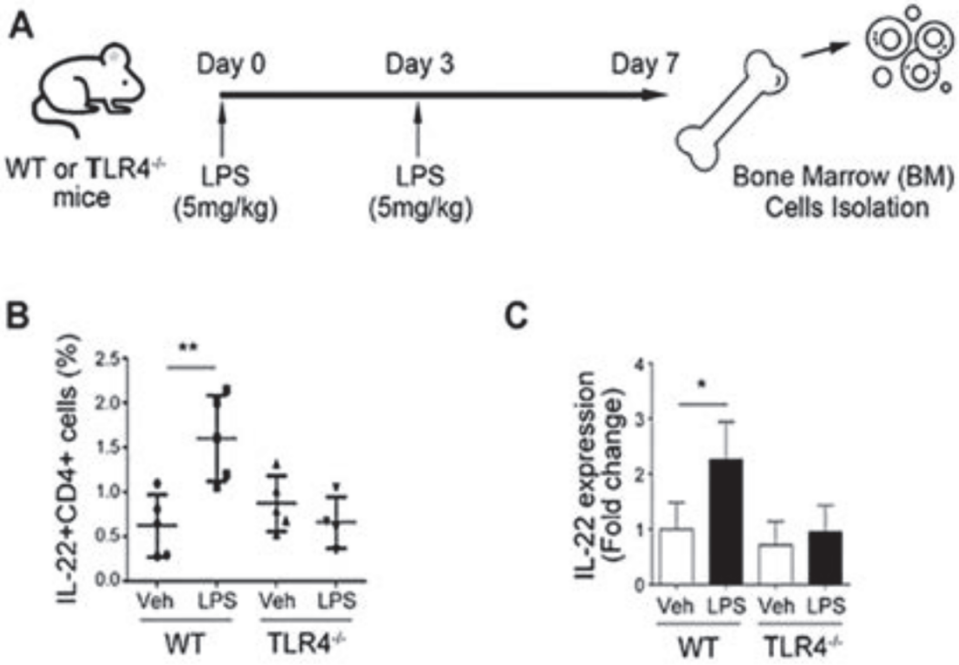
Kim J.E.,et al, Korea

No está claro el papel de la IL-22 en la remodelación ósea en condiciones inflamatorias.

Objetivo → Conocer el papel de la IL-22 en la pérdida ósea mediante la modulación de la osteoclastogénesis.

Se utilizaron ratones para analizar la expresión de la proteína IL-22 en la médula ósea (Fig. 1A).

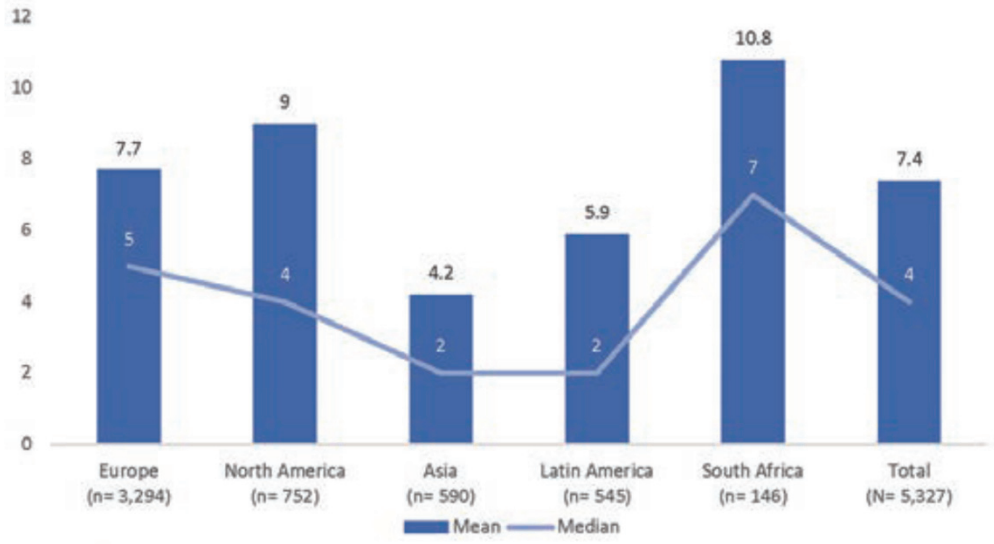
- **Conclusión:** La expresión de IL-22 en condiciones inflamatorias contribuye a la pérdida ósea patológica
- => **IL-22 en un objetivo potencial para mejorar la destrucción ósea provocada por la inflamación.**



P 6: Fig. 1. LPS induced bone loss in mice enhances IL-22 expression in bone marrow
A. Schematic explanation of LPS injection to induce inflammatory bone loss; **B**. Flow cytometry was performed to analyze the percentage of IL- 22+CD4+ cells in bone marrow of WT and TLR4-/- mice injected with vehicle or LPS; **C.** The protein level of IL-22 in bone marrow fluid in WT and TLR4-/- mice injected with vehicle or LPS were analyzed by ELISA.

P12
DIAGNOSTIC DELAY IN PATIENTS INCLUDED IN THE INTERNATIONAL MAP OF AXIAL SPONDYLOARTHRTIS: ASSOCIATIONS WITH GEOGRAPHIC, SOCIO-DEMOGRAPHIC AND DISEASE-RELATED FACTORS

Poddubnyy, et al.



P12: Fig. 1. Mean and median diagnostic delays by region

El retraso en el diagnóstico de las EspAax sigue siendo un desafío.

Objetivo→ Evaluar el retraso en el diagnóstico y sus factores asociados en todo el mundo en una muestra amplia de pacientes incluidos en: ***International Map of Axial Spondyloarthritis (IMAS).***

IMAS es una encuesta transversal en línea (2017-2022) que incluye a **5.557 pacientes** de **27 países**.

Los pacientes informaron un **retraso diagnóstico medio de 7,4 años** (mediana: 4,0), siendo el más alto en Sudáfrica y el más bajo en Asia (fig. 1).

- **Conclusión:** Parámetros asociados con un **mayor retraso diagnóstico:**
  - Edad más joven al inicio de los síntomas,
  - Mayor duración de la enfermedad,
  - Sexo femenino,
  - Mayor número de profesionales sanitarios vistos antes del diagnóstico,
  - Presencia de uveítis

P23
GENDER DIFFERENCES IN THE INITIATION AND PERSISTENCE OF THE FIRST BDMARD IN SPONDYLOARTHRITIS: AN 18-YEAR FOLLOW-UP STUDY

Moldovan D.M.M, et al, Cordoba, Spain

Objetivo→Evaluar el retraso en el inicio y la tasa de retención de bDMARD en hombres VS mujeres con EspA, durante **seguimiento de 18 años.**

Cohorte EspA:

- Evaluados en 2004-2007 (**REGISPONSER)**
- Reevaluados 18 años después (REGISPON-3)

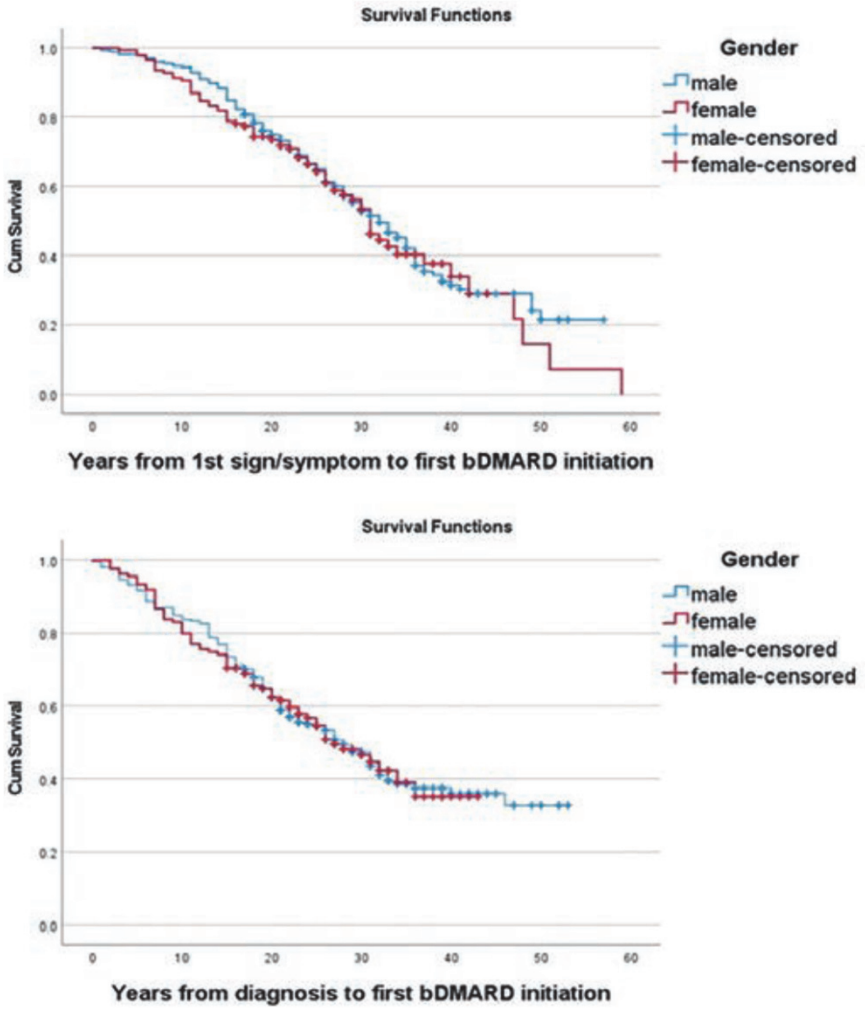
271 hombres y 140 mujeres.

53% de los hombres y el 51,1% de las mujeres iniciaron bDMARDs durante el seguimiento.

No se mostró una diferencia significativa en el tiempo hasta el inicio de los bDMARDs desde el primer síntoma o diagnóstico (Fig. 1).

Los hombres continuaron durante más tiempo con el primer bDMARD (72 vs. 65 meses, p=0,038).

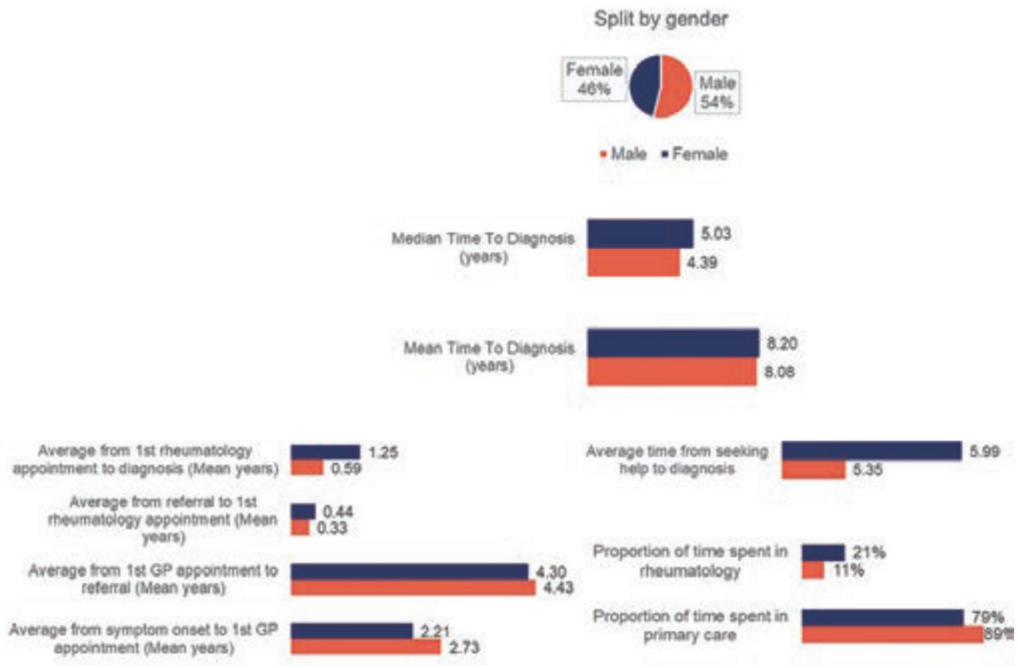
- **Conclusión:** el género **puede no influir en el inicio del tratamiento biológico, pero puede afectar su persistencia.**



P23: Fig. 1. Kaplan-Meier analysis.

P35
GENDER DISPARITY IN AXIAL SPONDYLOARTHRITIS DIAGNOSIS: WHERE IS THE UNCONSCIOUS BIAS? RESULTS FROM THE NATIONAL AXIAL SPONDYLOARTHRITIS SOCIETY (NASS) PATIENT SURVEY

Eddison J.1, et al, UK



Encuesta autoadministrada a 523 pacientes diagnosticados desde enero de 2021.

Aunque el TTD promedio fue similar entre mujeres (8,20 años) y hombres (8,08 años), el TTD mediano mostró una diferencia: 5,03 años para las mujeres frente a 4,39 para los hombres.

- **Conclusión:** las mujeres, a pesar de buscar atención médica antes, encuentran mayores barreras en el diagnóstico, sobre todo en la atención especializada (reumatología).
- Se sugieren soluciones como **aumentar la conciencia, la educación y mejorar los procesos de derivación.**

P36
DECODING SEX VARIANCE IN AXIAL SPONDYLOARTHRITIS: INSIGHTS FROM THE BRAZILIAN REGISTRY OF SPONDYLOARTHRITIS WITH A FOCUS ON HLA-B27 AND PATIENT OUTCOMES

Marques C.D.L.1, et al. Brazil



Registro Brasileño de EspA.

1,125 p., 64.6% hombres.

- **Conclusión:**
- Hombres: más jóvenes y más HLA-B27+.
- Mujeres: mayor carga de la enfermedad —> necesidad de enfoques específicos por sexo en el manejo de la EspAax.

P49
SEX DIFFERENCES IN AXIAL SPONDYLOARTHRITIS: HIGHER INCIDENCE OF RADIOGRAPHIC DISEASE IN MEN, HIGHER RATES OF UVEITIS, IBD, PERIPHERAL ARTHRITIS, AND DACTYLITIS IN WOMEN

Dinneen B.1, et al. Ireland



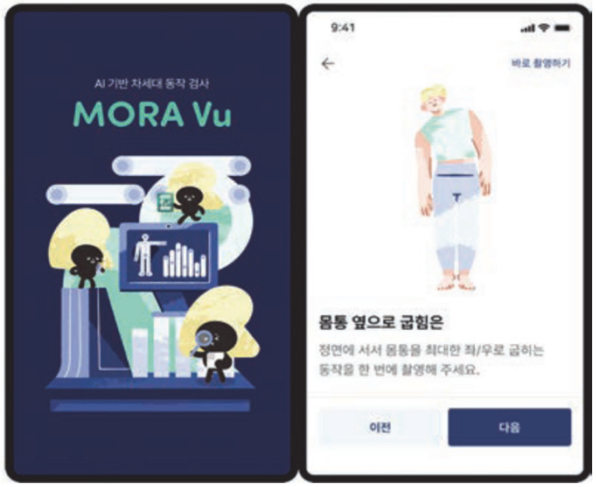
Registro Irlandés de EspA.

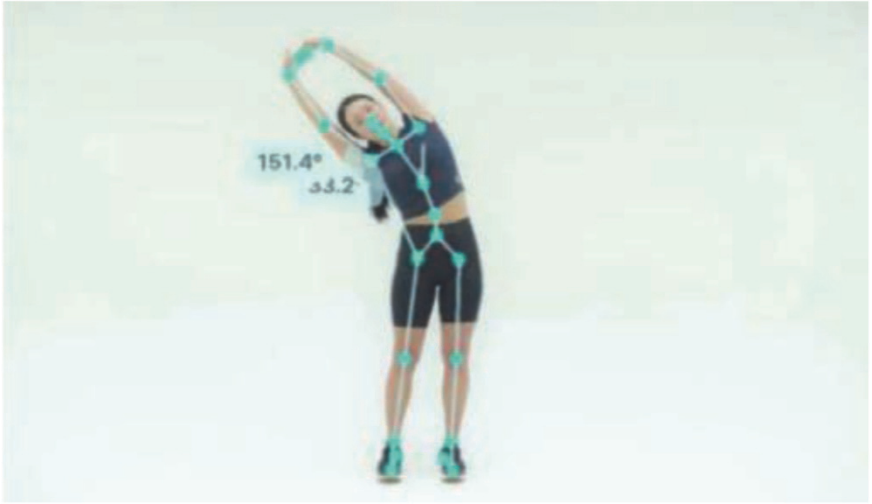
913 p., 686 hombres.

- **Conclusión:**
- Hombres: edad media más alta (46 vs. 41 años) y mayor prevalencia de EA según los criterios de Nueva York (78.8% VS 67.8% en mujeres).
- Mujeres: mayor prevalencia de dactilitis (11.9% vs. 4.9%), artritis periférica (37.2% vs. 28.8%), uveítis (41.2% vs. 32.1%) y enfermedad inflamatoria intestinal (18.6% vs. 8.0%).

P25
DEVELOPMENT AND VALIDATION OF MODIFIED BASMI: AN AI POSE ESTIMATION-BASED MOBILE APPLICATION TO MEASURE SPINAL MOBILITY IN AXIAL SPONDYLOARTHROPATHY

Yoon C.1, et al. Korea





Los pacientes con EspAax requieren un control de la movilidad de la columna vertebral.

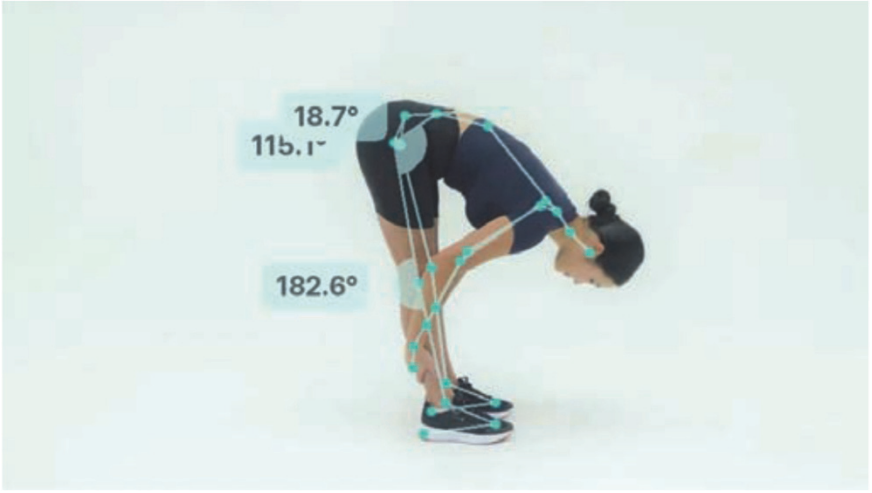
El BASMI es el índice de referencia (complejo y requiere tiempo).

Objetivo→Validar un BASMI modificado basado en una aplicación móvil.

Estudio prospectivo con 50 pacientes.

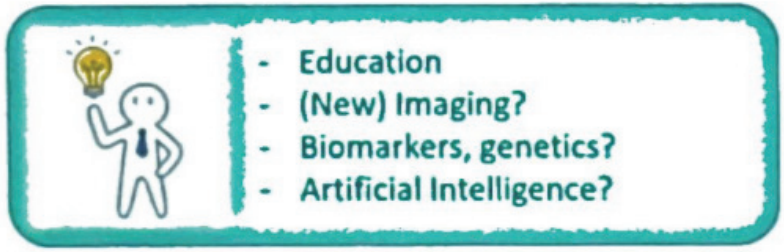
Los hallazgos preliminares indican que la tecnología de “estimación de la postura con IA” logra una precisión de ± 5 grados.

- **Conclusión:** Primer estudio en investigar la validez de una evaluación funcional utilizando una aplicación móvil, es una **alternativa más rápida y factible al BASMI tradicional en entornos clínicos.**



INV5
Refractory SpA: Current understanding
Filip Van den Bosch, Belgium

1. Revisar si estamos ante un diagnóstico erróneo "absoluto" o "relativo"
   - Mayor educación
   - Manejar mejor la imagen
   - Ayuda de los biomarcadores y la genética
   - Ayuda de la IA



2. ¿El paciente toma bien la medicación?
3. Detectar cuando hay manifestaciones extramusculoesqueléticas o comorbilidades
   - Es necesario educar al paciente y tomar decisiones compartidas.
4. Tratamientos refractarios: hay “monorefractarios” y “multirefractarios” (con diferentes dominios afectados):
   - Se puede considerar terapia dual (IL23+Anti TNF en APs)/hay de series de casos
   - Escoger tratamientos de mayor precisión/cycling vs switching
   - Conocer mejor la fisiopatología



GanteReview

Del 5 – 8 de Septiembre

Sociedad Española de Reumatología

SER + UCB

Creciendo juntos en Reumatología