



# ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTO DE ESPONDILOARTRITIS AXIAL (EsP ax)

GESAR EA

Emilio A Buschiazzo<sup>1</sup>, Emilce E Schneeberger<sup>2</sup>

Sección de Reumatología, <sup>1</sup>Hospital Sr del Milagro, Salta. <sup>2</sup>Instituto de Rehabilitación Psicofísica, CABA. Argentina

## INTRODUCCIÓN

Las EsP son un grupo de enfermedades heterogéneas que comparten ciertas características, y que desde la aplicación de los criterios de clasificación ASAS 2009, pueden clasificarse en EsP axial (ax) no radiológica (basándose en la resonancia positiva) o radiológica (Espondilitis Anquilosante-EA). Asimismo, el HLA-B27 positivo es el constituyente de la "rama no radiológica", mediante la cual se arriba al diagnóstico sin necesidad de imágenes. Por todo lo mencionado, el conocimiento de la utilización de resonancia y los datos sobre prevalencia de HLAB27 en nuestro medio, cobran vital importancia.

## OBJETIVO

Evaluar el conocimiento sobre EsPax en profesionales de la salud asociados a la Sociedad Argentina de Reumatología (SAR).

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se envió una encuesta vía e-mail a toda la agenda de socios de la SAR. Dicha encuesta constó de 9 preguntas sobre: especialidad, tiempo de ejercicio de la misma, número de pacientes con EsPax en seguimiento, reconocimiento de características de lumbalgia inflamatoria, reconocimiento de las ramas de los criterios ASAS 2009, utilización de herramientas diagnósticas de EsP en la práctica diaria, utilización de resonancia magnética (sitios y secuencias utilizadas), prevalencia de HLA-B27 en Argentina.

*Estadística:* Las variables categóricas se expresaron en frecuencia y porcentaje, las continuas en mediana (m) y rango intercuartil (RIC). Se aplicó test de Chi<sup>2</sup> o Fisher y Mann-Whitney o test T según correspondiera. Se consideró significativo un valor de p<0.05.

## RESULTADOS

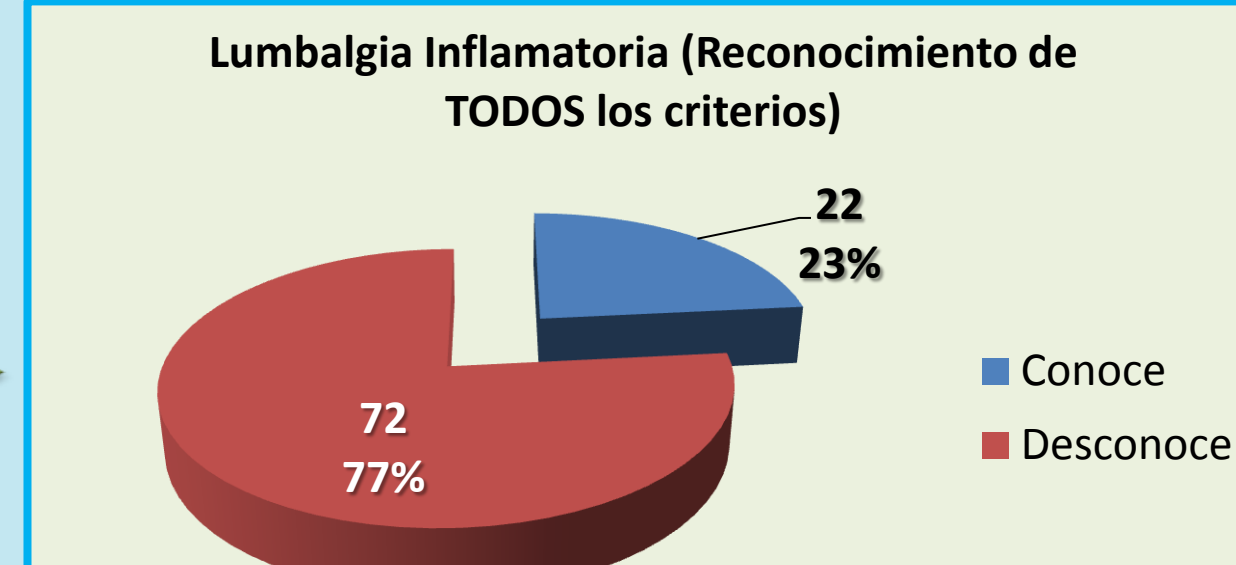
### Encuesta sobre Espondiloartritis (EsP) - GESAR-EA

1. Especialidad  
**Especialistas en Reumatología - n (%)** 86 (91.5)

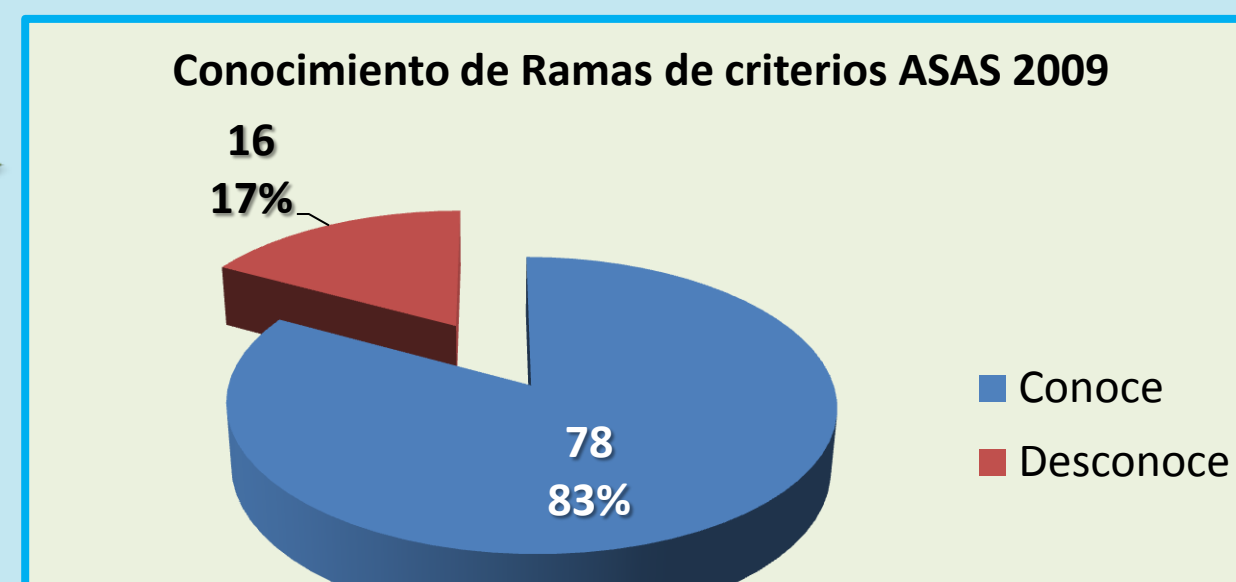
2. Años de Especialidad  
**m (RIC)** 7 (2.5-15)

3. ¿Cuál es el número aproximado de pacientes con Espondilitis Anquilosante (EA) y/o Espondiloartritis (EsP) axial que tiene en seguimiento?  
**m (RIC)** 8 (4-15)

4. ¿Cuáles de las siguientes variables están incluidas en alguno de los criterios de lumbalgia inflamatoria?  
 Dolor que mejora con AINE (72.3%)  Dolor asociado a rigidez matinal (75.5%)  
 Dolor que empeora con el ejercicio (4.3%)  Dolor de inicio agudo (2.1%)  
 Dolor nocturno que mejora al levantarse (66%)  Dolor asociado a parestesias en nalgas y piernas (17%)  
 Dolor que mejora con el reposo (3.2%)  Dolor de inicio insidioso (63.8%)  
 Dolor que empeora con el reposo (90.4%)  Dolor asociado a malas posturas (0%)



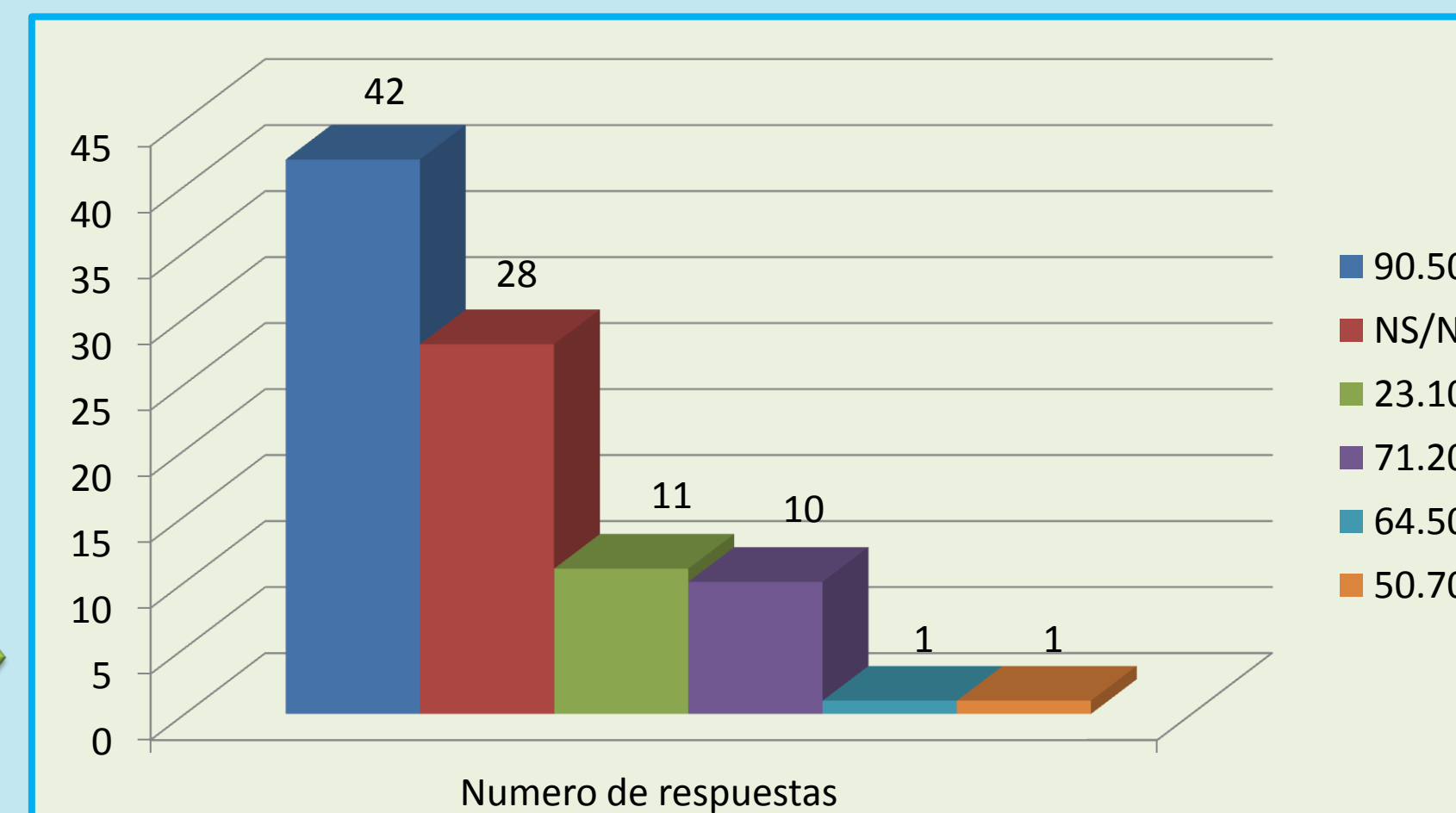
5. Marque que componente/s tienen las dos ramas propuestas para el diagnóstico según los criterios ASAS 2009  
 HLAB27 (86.2%)  Antec Personales / Familiares de EsP (34%)  
 Schober ≤3 cm (9.6%)  Factor Reumatoideo Negativo (11.7%)  
 Sacroileítis (Resonancia y/o Rx) (91.5%)  Polientesitis (22.3%)



6. ¿en qué herramienta/s usted se basa para realizar el diagnóstico?  
 HLAB27 (74.5%)  Centellograma (4.3%)  
 Clínica (97.9%)  Resonancia Magnética (92.6%)  
 Radiología de sacroilíacas (73.4%)  Tomografía (3.2%)  
 Reactantes de Fase Aguda (34%)

7. Cuando sospecha una EsP y solicita resonancia magnética, ¿de qué sitios la solicita?  
 Sacroilíacas (93.6%)  
 Columna dorsal (12.8%)  
 Columna Lumbosacra (63.8%)  
 Columna cervical (4.3%)

8. Cuando solicita la resonancia magnética ¿qué secuencias solicita?  
 T1 y T2 (8.5%)  T2 y STIR (16%)  
 STIR y T1 (36.2%)  T1 con saturación grasa con gadolinio y STIR (33%)  
 Solicito "protocolo reumatológico" (14.9%)

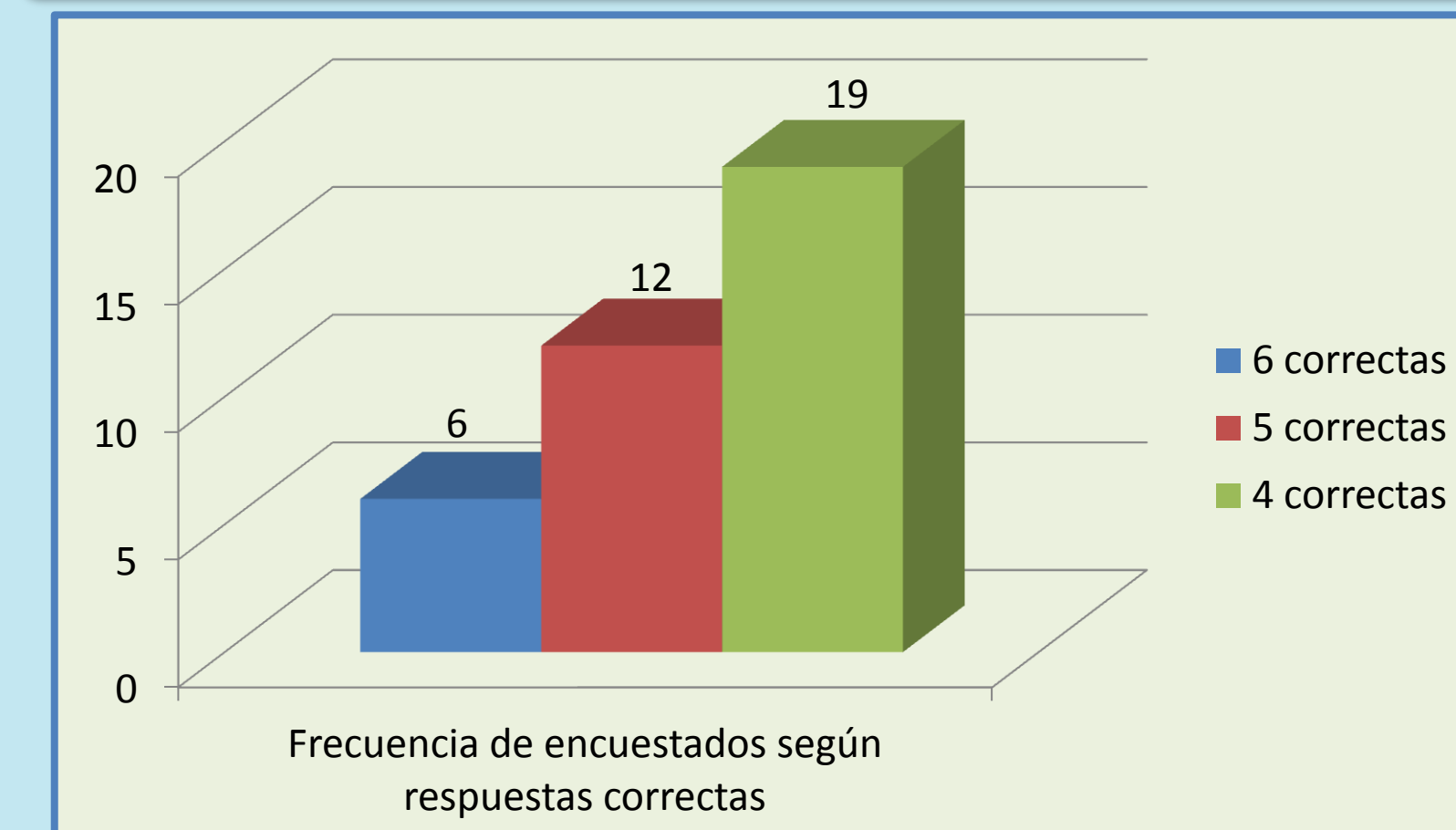


9. ¿Sabe usted cuál es la prevalencia de HLAB27 en pacientes con Espondilitis Anquilosante en la Argentina?  
 90.5%  64.5%  50.7%  
 71.2%  23.1%  No sabe / No contesta

## Porcentaje de respuestas entre los encuestados

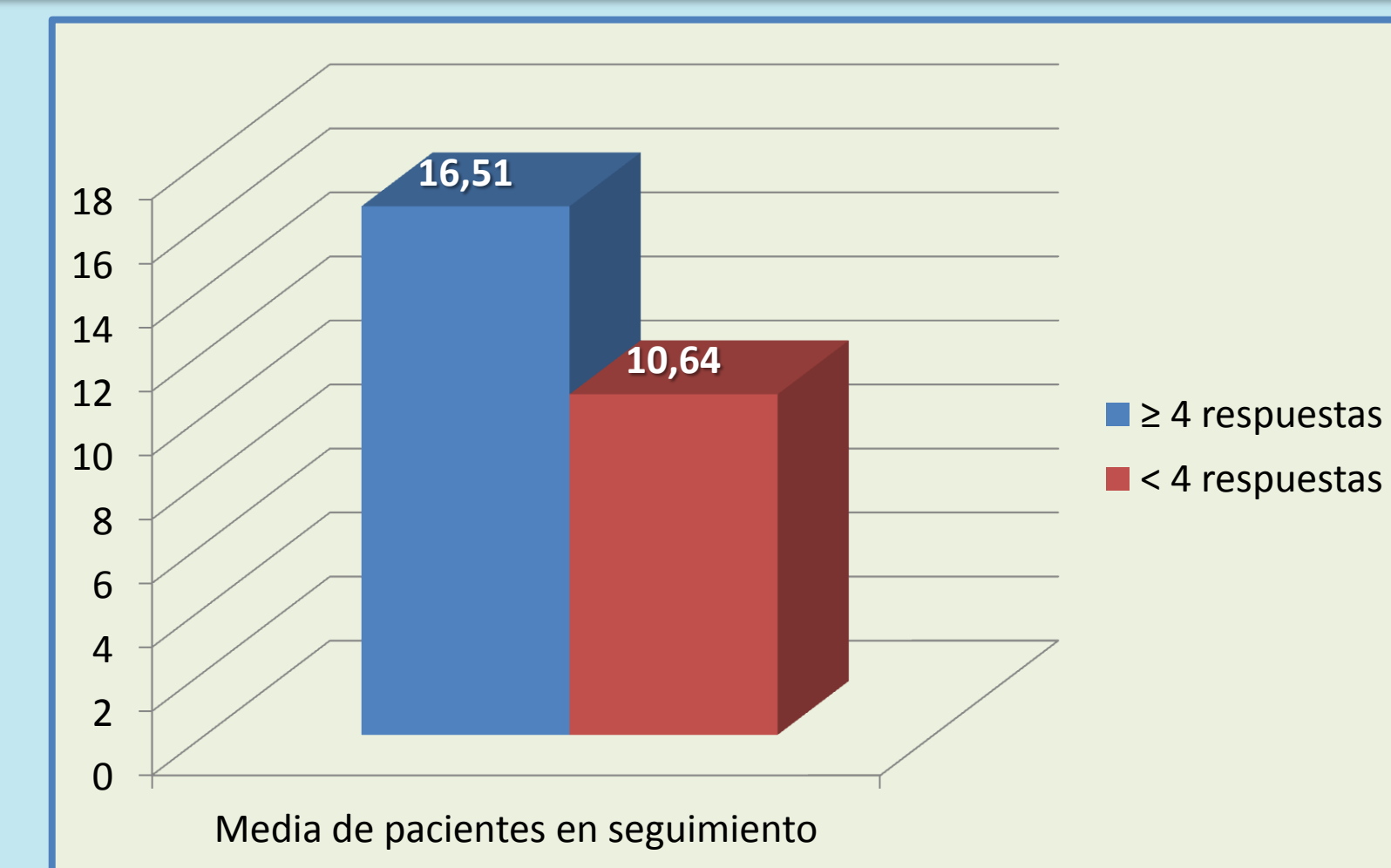


## Porcentaje de respuestas correctas ≥4



Sólo 37/94 (39.3%) mostraron conocimiento "aceptable"

## Comparación del número de pacientes en seguimiento entre médicos con y sin conocimiento aceptable sobre EsPax



## CONCLUSIÓN

• La tasa de respuesta a la encuesta fue baja.  
• Más de la mitad de especialistas en nuestro país desconocen los criterios de "lumbalgia inflamatoria" en su totalidad, los "criterios ASAS 2009", el "correcto uso de resonancia magnética" y la "prevalencia de HLAB27" en nuestro país.