

Título del Trabajo:

Comparacion clinica, laboratorial y ultrasonografica entre pacientes con artritis reumatoide seropositiva y artritis reumatoide con serologia negativa a tres anticuerpos

Título del Trabajo en Inglés:

Clinical, Laboratory and Ultrasonographic Comparison Between Patients with Seropositive Rheumatoid Arthritis and Rheumatoid Arthritis with Negative Serology for Three Antibodies

Nombre: ROSA CARINA

Apellidos: SOTO FAJARDO

ORCID:

País de Residencia: MEXICO

Área de Investigación: INVESTIGACIÓN EN SALUD

Institución a la que Pertenece: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION GILLERMO IBARRA IBARRA

Área de Adscripción: División de Reumatología

Correo Electrónico: carinolas13@gmail.com

Datos de los(as) coautores(as) del Trabajo

Ismael Valenzuela Ruelas, Luis Amezcua Guerra , Karen Contreras Castillo, Fabian Carranza Enriquez, Alejandra Espinosa Orantes, Carlos Pineda, Luis H Silveira Torre

Reumatologia, Instituto Nacional de Cardiologia Ignacio Chavez, MEXICO, idj.valenzuela@gmail.com,

Inmunologia, Instituto Nacional de Cardiologia Ignacio Chavez, MEXICO, lmamezcuag@gmail.com, 0000-0002-6258-5732

Reumatologia, Instituto Nacional de Rehabilitacion Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, karencoca7@gmail.com,

Reumatologia, Instituto Nacional de Rehabilitacion Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, fabcaen@gmail.com, 0000-0002-2515-8280

Reumatologia, Instituto Nacional de Rehabilitacion Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO, aespিনosa992@gmail.com, 0000-0001-5025-4576

Dirección general, Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, MEXICO,
carpineda@yahoo.com, 0000-0003-0544-7461

Reumatología, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, MEXICO, luis_hsil@yahoo.com,

Palabras en Español:

Artritis Reumatoide, Ultrasonido, Anticuerpos, Artritis reumatoide seronegativa

Palabras en Inglés:

Rheumatoid arthritis, Ultrasound, Antibody, Seronegative rheumatoid arthritis

Título del Trabajo:

Comparación clínica, laboratorio y ultrasonográfica entre pacientes con artritis reumatoide seropositiva y artritis reumatoide con serología negativa a tres anticuerpos

Título del Trabajo en Inglés:

Clinical, Laboratory and Ultrasonographic Comparison Between Patients with Seropositive Rheumatoid Arthritis and Rheumatoid Arthritis with Negative Serology for Three Antibodies

Área de Investigación:

División de Reumatología

Introducción:

Existe controversia con respecto a la gravedad y a la progresión de la artritis reumatoide seronegativa (ARSN); desde hace años se ha considerado que tiene una presentación con menor gravedad y menor morbilidad, sin embargo, hay publicaciones que no muestran diferencia y otras incluso muestran lo contrario. En este estudio se considero como ARSN a la ausencia de tres anticuerpos, factor reumatoide (FR), anticuerpos anti proteína citrulinada (AACP) y anticuerpos anti-proteína carbamilada (anti-CarP).

Objetivo:

Evaluar si hay diferencias en las características clínicas y laboratoriales así como en el riesgo cardiovascular y las alteraciones estructurales ultrasonográficas entre la ARSP y la ARSN.

Metodología:

Los pacientes se clasificaron como ARSN o ARSP según el estatus del FR, los AACP y los anti-CarP. La actividad de la enfermedad se estableció con el DAS28-PCR de 3 elementos, el índice simple de actividad de la enfermedad (SDAI, por sus siglas en inglés) y el índice clínico de actividad de la enfermedad (CDAI, por sus siglas en inglés). La capacidad funcional se midió mediante el cuestionario de evaluación de la salud (HAQ). El riesgo cardiovascular se calculó utilizando la puntuación de Framingham a 10 años, la puntuación de Reynolds, la puntuación de riesgo del American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) y el QRISK 3. El examen ecográfico se realizó con un equipo Esaote MyLab25 equipado con un transductor lineal de 6 a 18 MHz. Las imágenes se clasificaron según el sistema de puntuación EULAR-OMERACT de sinovitis en escala de grises (EG) y Power Doppler (PD). Cada paciente fue evaluado en 12 áreas.

Resultados:

Se reclutaron 77 pacientes entre marzo de 2022 y mayo de 2024, 62 mujeres (n=39 ARSP 75% y n=22 ARSN 92%; p= 0.077). La edad fue 56(11) años en ARSP y 63(11) años en ARSN; p= 0.009. La edad de aparición de la enfermedad fue 46(12) años en ARSP y 56(11) años en ARSN; p= 0,002. Los pacientes con ARSP tenían mayor antecedente de tabaquismo (34% vs 8% p= 0.012) . Hubo una tendencia hacia un mayor uso de fármacos sintéticos convencionales modificadores de la enfermedad (FARMEsc) en pacientes con ARSP, p=0.065. Los pacientes con ARSP presentaron mayor puntaje de sinovitis, EG (454 vs 120, p <0.001) y DP (228 vs 49, p<0.0001). Las erosiones fueron más frecuentes en ARSP (54 vs 5, p<0.001). La evaluación de las articulaciones individuales solo mostro una

tendencia a mayor actividad en DP de la MCF-3 en pacientes con ARSP (44% vs 22%, $p= 0.081$). Sin embargo, una mayor proporción de pacientes con ARSP tuvieron sinovitis mostrada por EG (71% vs 45%, $p= 0.035$) y DP (50% vs 18%, $p= 0.01$), así como erosiones (34% vs 9%, $p=0.02$).

Conclusiones:

Encontramos que la ARSN tiene un fenotipo distinto en comparación con la ARSP. Ocurre más tarde en la vida, no está relacionada con el tabaquismo y tiene tendencia a un menor uso de FARMEsc. Encontramos, de acuerdo con la evaluación ecográfica, una mayor proporción de pacientes con ARSP con sinovitis moderada y erosiones.