

Elementi prognostici della progressione radiografica nei pazienti con artrite reumatoide valutati mediante tecniche di ecografia e risonanza magnetica

A. PECANI¹, E. HYSY¹, G. SULCEBE²

¹Ospedale Universitario Shefqet Ndroqi, Tirana, ALBANIA,

²Facoltà di Medicina, Tirana, ALBANIA

INTRODUZIONE

L'ecografia (US) e la risonanza magnetica (RM) sono modalità gratificanti per monitorare la progressione dell'artrite reumatoide (AR), ma la combinazione di entrambe queste tecniche nella pratica clinica quotidiana non è così comune.

OBIETTIVI

Valutare gli elementi prognostici della progressione radiografica nei pazienti con AR utilizzando sia l'ecografia che la RM.

MATERIALI E METODI

Pazienti con AR attiva, gestiti con una strategia treat-to-target sono stati invitati a partecipare a questo studio e poi sono stati seguiti per 12 mesi. L'ecografia delle articolazioni del polso e delle dita venivano eseguite ogni tre mesi, mentre la RM e le radiografie venivano eseguite ogni sei mesi. Come proposto da EULAR, l'ecografia è stata effettuata in base al punteggio semiquantitativo per scala di grigi (GS) e power Doppler (PD). Il sistema di punteggio di imaging della risonanza magnetica per l'artrite reumatoide (RAMRIS) è stato utilizzato per valutare la sinovite, l'edema osseo e l'erosione ossea nella RM. L'erosione radiografica dell'osso e il restringimento dello spazio articolare sono stati valutati con il punteggio Sharp modificato (GSS). La progressione radiografica è stata definita come punteggio radiografico $\Delta > 0,5$. Per identificare predittori indipendenti per la progressione radiografica a 12 mesi, è stata eseguita un'analisi multivariata.

RISULTATI

Trenta-due pazienti con AR (età media = 57 anni; durata della malattia media = 12 mesi) sono stati arruolati. Tutti i pazienti sono stati trattati con monoterapia con metotrexato mentre 13 pazienti (40,6%) assumevano anche corticosteroidi come terapia aggiuntiva. Di tutti i pazienti, 27 (84,3%) erano femmine mentre la positività RF e ACPA sono state riscontrate rispettivamente nell'87,5% e nel 78,1%. DAS28-CRP era 4.30 mentre il punteggio GS totale 6.0 e il punteggio PD totale 4.0. D'altra parte, la sinovite RM e il punteggio dell'edema osseo erano rispettivamente 6,0 e 3,0, il punteggio erosione ossea MRI 3,0 e il punteggio GSS 1,0 al basale. La progressione radiografica è stata individualizzata in 14 (43,7%) pazienti. L'analisi multivariata ha rivelato che un elevato punteggio di edema osseo alla risonanza magnetica e sinovite articolare di 2 grado in PD e a qualsiasi articolazione a 6 mesi di terapia, erano associati alla progressione radiografica a 12 mesi. Inoltre, DAS28-CRP in qualsiasi momento non è stato in grado di valutare la progressione radiografica corretta rispetto al US o alla MRI.

CONCLUSIONI

La presenza dell'edema osseo nella RM e delle sinoviti articolare in ecografia (PD 2 grado) sono elementi prognostici importanti della progressione radiografica nei pazienti con AR.

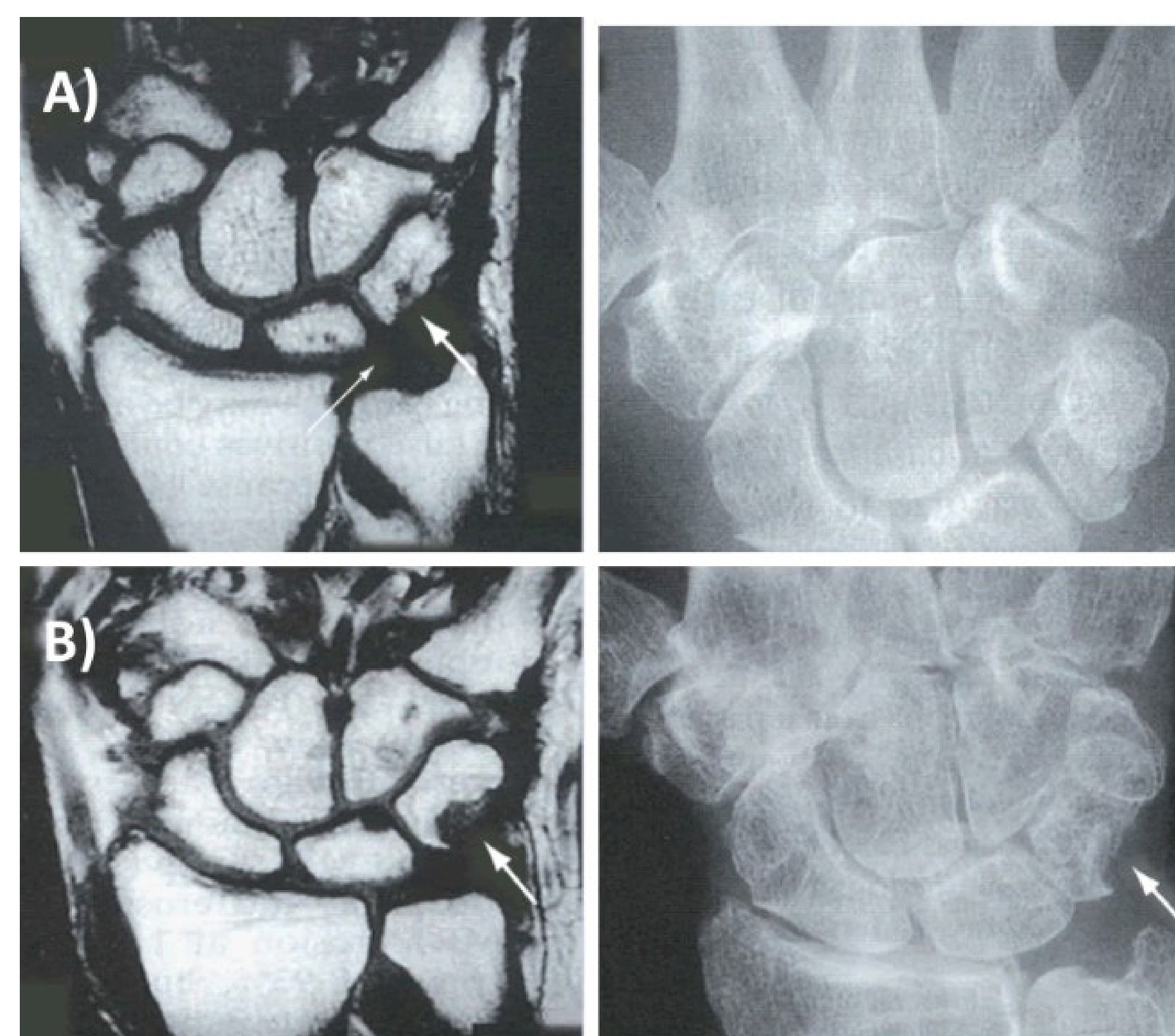


Figura 1. Risonanza magnetica e radiografica delle erosioni del polso nei pazienti con AR, A) Baseline e B) dopo 12 mesi.