

29737

## PACIENTES COM ESPONDILOARTRITE AXIAL ACOMPANHADOS NO HCPA TEM ALTOS ESCORES DE ATIVIDADE DE DOENÇA

Daniel Trevisan Jost, Penélope Esther Palominos, Luciana Cartelli Casagrande, Bruna Schafer Rojas, Bruna Sessim Gomes, Matheus Predebon Duarte, Mateus Antonio Zeni, Guilherme Bernardi, Charles Lubianca Kohem, João Carlos Tavares Brenol, Ricardo Machado Xavier

**Introdução:** O ASDAS (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score) é um índice composto preconizado pelo grupo ASAS (Assessment of Spondyloarthritis International Society) para avaliação de atividade de doença de pacientes com espondilite anquilosante e espondiloartrite axial. Ele é calculado através de 5 variáveis: dor lombar, duração da rigidez matinal, avaliação global da doença pelo paciente, edema e dor em articulações periféricas e proteína C reativa (em mg/L). O ASDAS PCR classifica os pacientes em 4 grupos de atividade de doença: doença inativa (escore < 1,3), moderada atividade (de 1,3 até 2,0), alta atividade (de 2,1 até 3,5) e muito alta atividade (>3,5). **Objetivos:** Estudar o perfil dos pacientes com Espondiloartrite axial (EA axial) do Ambulatório de Espondiloartrites do HCPA-RS utilizando o escore composto ASDAS PCR para avaliação da atividade de doença. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal. Os dados analisados foram extraídos do banco de dados do Ambulatório de Espondiloartrites, HCPA-RS, que consiste em dados demográficos e de atividade de doença, coletados a cada consulta ambulatorial desde fevereiro 2012 até a data atual. Foram utilizadas estatísticas descritivas para relatar os resultados. **Resultados:** Foram analisados dados de 70 pacientes com critérios de classificação ASAS para EA axial. Destes, 58,5% (n= 41) são homens e 41,4% (n=29) mulheres. A média de idade é de 49 anos (19-78), a mediana de tempo desde o início dos sintomas é de 14,5 anos (1-58) e a mediana de tempo desde a data de diagnóstico é de 10 anos (1-44). A tipagem para o HLAB27 foi positiva em 78,5% (n=55), negativa em 15,7% (n=11) e não foi realizada em 5,7% (n=4) dos pacientes. Em relação à atividade de doença na consulta mais recente, 5,7% (n=4) dos pacientes apresenta doença inativa, 18,5% (n=13) atividade moderada, 51,4%(n=36) alta atividade e 24,2% (n=17) muito alta atividade. A média do ASDAS CRP é de 2,93 ( $\pm$  1.03). Dos 70 pacientes, 54 já haviam realizado mais de uma consulta ambulatorial e o escore ASDAS PCR da consulta mais recente foi comparado com o escore das visitas prévias (6 e 12 meses antes). Apenas 16,6% (n=9) obtiveram melhora clinicamente significativa no ASDAS PCR ( $\Delta \geq 1.1$ ) e apenas 5,5% (n=3) obtiveram uma melhora considerada importante no ASDAS PCR ( $\Delta > 2$ ). **Conclusões:** Os pacientes com EA axial acompanhados no HCPA são em sua maioria homens com HLAB27 positivo e doença ativa. Os altos escores no ASDAS PCR podem ser explicados pelo fato da amostra ser composta por pacientes crônicos, de um centro terciário de saúde. Porém, não devemos desconsiderar a hipótese de que pacientes com sinais inflamatórios de coluna estejam sendo subtratados devido à dificuldade em diferenciar pacientes com doença inflamatória ativa em coluna de pacientes com dor lombar mecânica por cronicidade de doença. A ressonância magnética pode auxiliar na identificação de pacientes ainda ativos que necessitam otimização do tratamento. **Comitê de Ética Responsável:** Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre **Número de Aprovação do Projeto:** 120140