

ΕΓΚΑΙΡΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ, ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ
ΠΡΩΙΜΗ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ: ΠΟΙΟ ΤΟ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟ
ΟΦΕΛΟΣ;

ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

ΠΕΛΑΓΙΑ ΚΑΤΣΙΜΠΡΗ

ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ Α' ΕΣΥ

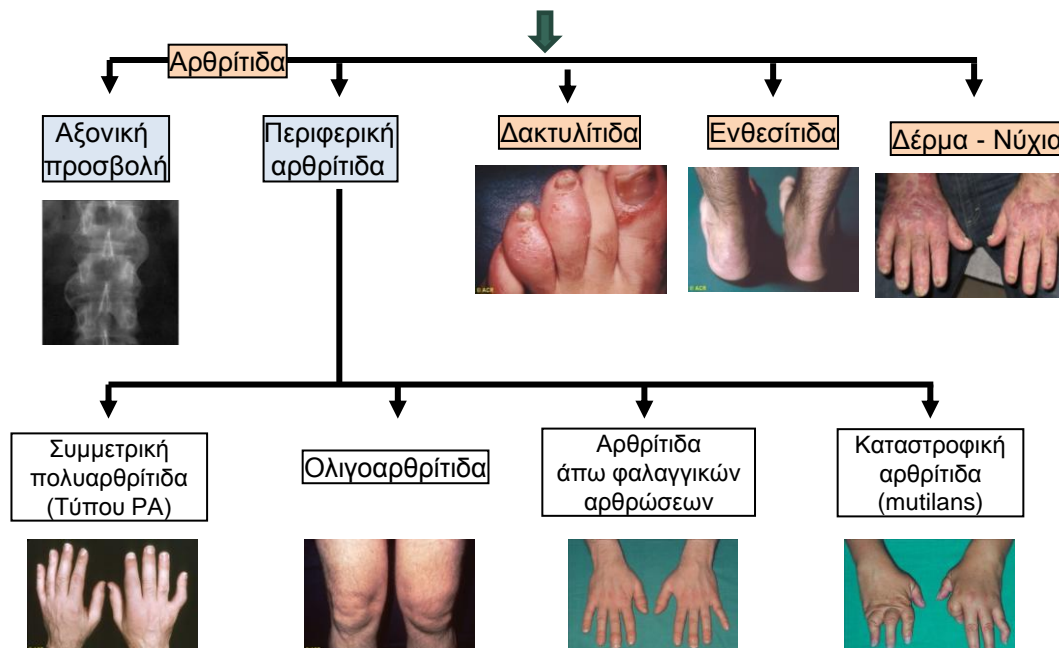
ΜΟΝΑΔΑ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ

Δ' ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ <<ΑΤΤΙΚΟΝ>>

ΕΤΕΡΟΓΕΝΕΙΑ ΨΩΡΙΑΣΙΚΉΣ ΝΉΣΟΥ: ΠΟΛΛΑΠΛΟΪ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΪ ΣΤΉΧΟΙ

Τύπος προσβολής



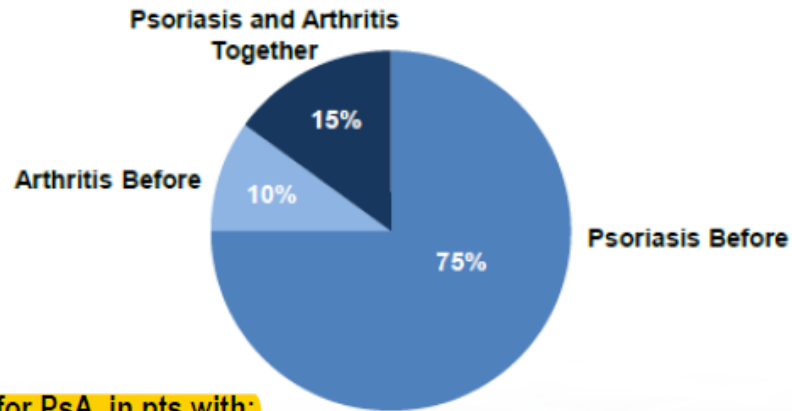
BASDAI
DAPSA
Dactylitis score
Enthesitis score
Skin score
Nail score

Radiologic damage
Erosions

Προβλήματα:

- I. Πολλές εκδηλώσεις, πολλοί θεραπευτικοί στόχοι.
- II. Καθυστέρηση στη διάγνωση

The Relation between Psoriasis and PsA



Higher risk for PsA in pts with:

Nail psoriasis (esp. DIP)

Scalp and intergluteal psoriasis

Extensive psoriasis

Slide courtesy of Dr Lihi Eder.



1. Η ψωρίαση εμφανίζεται πριν την αρθρίτιδα σε 75% των ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα (ΨΑ)
2. Μεγαλύτερος κίνδυνος εμφάνισης ΨΑ σε ασθενείς με ψωρίαση ονύχων, τριχωτού κεφαλής, ανάδρομη και εκτεταμένη
3. Έως 90% των ασθενών με ΨΑ εμφανίζουν προσβολή των ονύχων με βοθρίες και ονυχόλυση.

Η ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΨΑ ΣΥΜΒΑΛΛΕΙ ΣΤΗ ΔΥΣΜΕΝΉ ΕΞ΄ΕΛΙΞΗ ΤΗΣ Ν΄ΟΣΟΥ

- Cross sectional retrospective study of 283 PsA patients attending a rheumatology clinic. Classified as early or late consulters depending on whether they were seen by a rheumatologist within or beyond **6 months of symptom onset.**



Erosive Disease

• OR = 4.6



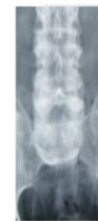
Deformed Joints

• OR = 2.3



Arthritis Mutilans

• OR = 10.6



Sacroiliitis

• OR = 2.3



Functional Disability

• OR = 2.2



Drug-Free Remission

• OR = 0.4

EARLY PSA: RESULTS FROM THE SWEDISH EARLY PSA REGISTER (SWEPSA)

- Independent predictors of MDA at the 5-year follow-up were:
 - i. **shorter symptom duration;**
 - ii. greater general well- being (global visual analogue scale);
 - iii. low HAQ at inclusion.

ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

ORIGINAL ARTICLE

Prevalence of psoriatic arthritis and its correlates among patients with psoriasis in Greece: results from a large retrospective study

E. Papadavid,^{1,*} P. Katsimbri,² I. Kapniari,¹ D. Koumaki,¹ A. Karamparpa,¹ M. Dalamaga,³ K. Tzannis,⁴ D. Boumpas,² D. Rigopoulos¹

Table 1 Clinical characteristics of psoriatic patients with PsA group A (N = 85) and psoriatic patients without PSA group B (N = 193)

Variables	All patients N = 278	Group A N = 85	Group B N = 193	P-value
Age (years), mean (SD)	51.41 (15.43)	53.63 (14.49)	50.54 (15.75)	0.137
Hypertension (N, %)	66 (24.4%)	35 (41%)	35 (17%)	0.001
Dyslipidaemia (N, %)	72 (25.9%)	35 (41%)	37 (19%)	0.004
Diabetes (N, %)	32 (11.5%)	17 (20%)	15 (8%)	0.021
Cardiovascular disease (N, %)	26 (9.35%)	13 (17%)	13 (9%)	0.074
Age of psoriasis beginning, mean (SD)	34.52 (17.97)	32.62 (17.11)	35.41 (18.38)	0.333
Presence of arthritis (N, %)	85 (30%)	–	–	–

Data are expressed as number (percentage) or mean ± standard deviation; SD, standard deviation; in boldface statistically significant results when $P < 0.05$.

Η ΨΑ σχετίζεται με συννοσηρότητες που αυξάνουν περαιτέρω το φορτίο της νόσου

DEVELOPMENT OF PSA IS PRECEDED BY A PRECLINICAL PHASE

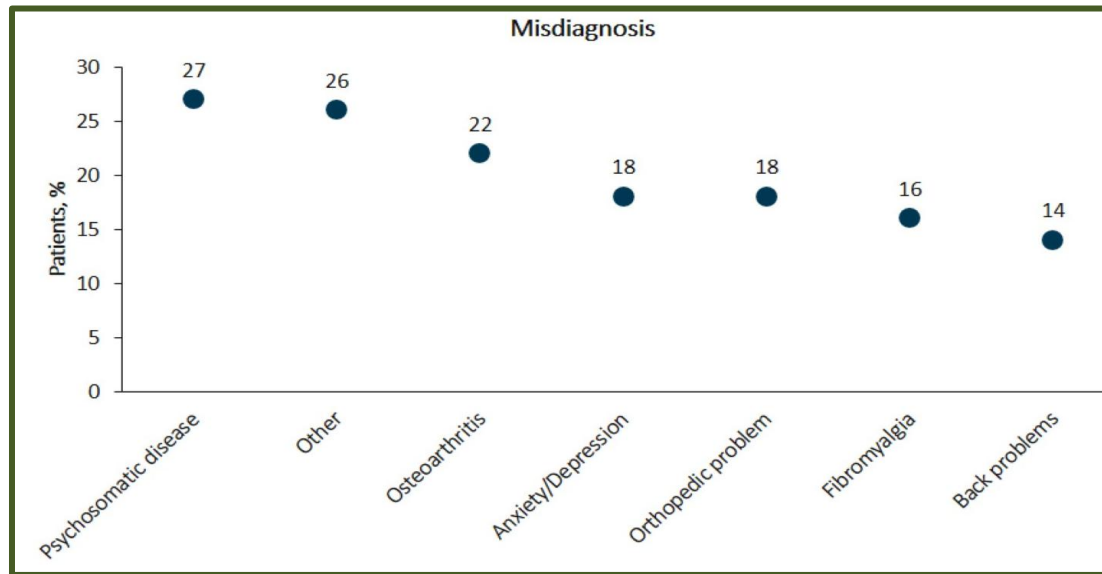
→ Preclinical phase. Treatment in “preclinical” phase can prevent progression to PsA

→ Challenge to identify patients with preclinical PsA from other non-inflammatory conditions.

vii. increase from baseline in pain score (HR 1.21, P=0.05),

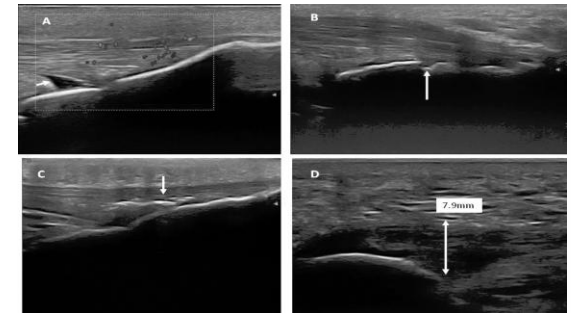
viii. worsening in physical function score (HR 0.96, P=0.04)

DELAYS AND MISDIAGNOSES



Υποκλινική Ενθεσίτιδα: ο σημαντικός ρόλος στην πρώιμη διάγνωση των ΣΠΑ

- ❖ Υψηλός επιπολασμός της ενθεσίτιδας στην Ψ και ΨΑ.
- ❖ Η **υποκλινική ενθεσίτιδα**, η οποία δεν εντοπίζεται με την κλασική κλινική εξέταση, μπορεί να ανιχνευθεί με υπερηχογραφία
- ❖ Υ/Η αλλοιώσεις πιο συχνές στη ΨΑ>Ψ>ΥΜ



A. Power Doppler signal at the insertion site of the patellar tendon to the tibial tuberosity and infrapatellar bursitis (arrow). B. Posterior calcaneal erosion (arrow), Achilles tendon insertion. C. Calcification, patellar tendon insertion to tibial tuberosity (arrow). D. Thickening and structural tendon abnormalities at the plantar fascia insertion to the calcaneus.

Η ενθεσίτιδα προηγείται της εμφάνισης της ΨΑ, ενώ σχετίζεται με κακή ποιότητα ζωής (QoL) και μη αναστρέψιμες βλάβες των οστών⁶⁻⁸

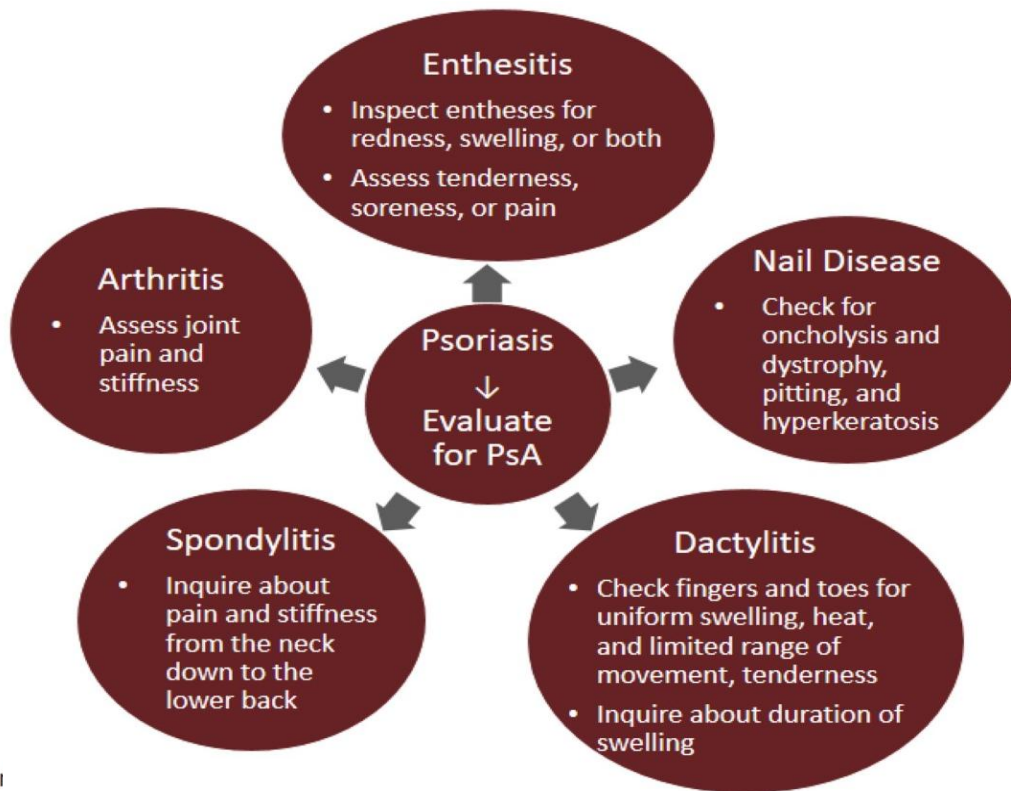
Η ΨΩΡΙΑΣΙΚΉ ΟΝΥΧΊΑ ΕΊΝΑΙ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΉ ΥΠΟΚΕΊΜΕΝΗΣ ΕΝΘΕΣΊΤΙΔΑΣ

Subject with psoriasis and nail involvement



Η ψωριασική ονυχία μπορεί να είναι μια ορατή ένδειξη της υποκείμενης ασυμπτωματικής ενθεσίτιδας ενώ αποτελεί σταθερή πρόβλεψη για την ΨΑ.

ΕΛΕΓΧΟΝΤΑΣ ΓΙΑ ΨΩΡΙΑΣΙΚΉ ΑΡΘΡΊΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΊΣ ΜΕ ΨΩΡΊΑΣΗ



Σε ασθενείς με πρώιμη φλεγμονώδη αρθρίτιδα:

- Κρυμμένη ψωρίαση
- Οικογενειακό ιστορικό
- Έλεγχο για όλες τις εκδηλώσεις της ΨΑ.
- ΔΔ : ΟΑ, Ουρική αρθρίτιδα, μηχανική οσφυαλγία, μετατραυματική τενοντοπάθεια.
- Δείκτες φλεγμονής
- Απεικονιστικό έλεγχο.

SCREENING TOOLS

PEST questionnaire

- Have you ever had a swollen joint (or joints)?
- Has a doctor ever told you that you have arthritis?
- Do your finger nails or toe nails have holes or pits?
- Have you had pain in your heel?
- Have you ever had a finger or toe that was completely swollen and painful for no apparent reason?

Raychaudhuri SP et al. *J Autoimmun* 2017;76:21-37

Ibrahim G et al. *Clin Exp Rheumatol* 2009;27:469-474

ROLE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN PSA

- ❑ Combined rheumatologist-dermatologist clinics is key to appropriate management of patients with PsA

- ❑ Helps with:
 - i. Early detection and proper screening in difficult to diagnose patients.
 - ii. Optimal management of different PsA domains in complex patients.
 - iii. Earlier prescription of treatment.
 - iv. Improving patient's management and QoL.

- ❑ Provides opportunities for trainee education and opportunities for professionals for research, further development and satisfaction

EARLY TREATMENT OF PSA : FINDINGS FROM THE PRESTA TRIAL.

■ METHODS:

PRESTA trial.

Baseline and after-treatment changes were compared between patients with PsA ≤ 2 years versus PsA > 2 years.

Efficacy measures for:

1. PGA arthritis; 2. swollen joint count; 3. PASI.

Patient reported outcomes (PROs) for

1. joint pain; 2. arthritis activity; 3. Euro-QoL [EQ-5D] utility; 4. VAS.

EARLY TREATMENT OF PSA : FINDINGS FROM THE PRESTA TRIAL.

■ RESULTS

At week 24, improvements in efficacy measures were significantly greater for PGA arthritis in the PsA ≤ 2 years group ($p=0.03$).

Quality of life (QoL) was generally lower at baseline in patients with PsA >2 years

Change from baseline scores at week 24 were significantly higher in PsA ≤ 2 years group for joint pain ($p=0.007$), arthritis activity ($p=0.01$), EQ-5D utility ($p=0.046$) and EQ-5D VAS ($p=0.04$) responses.

Οι ασθενείς με πρώιμη ΨΑ (≤ 2 έτη) είχαν περισσότερη βελτίωση της αρθρίτιδας, καλύτερη λειτουργικότητα και καλύτερη ποιότητα ζωής σε σύγκριση με ασθενείς >2 έτη ΨΑ.

ΕΊΝΑΙ ΠΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΉ Η ΠΡΉΩΙΜΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΉ ΠΑΡΉΜΒΑΣΗ;

- Η καθυστέρηση στη διάγνωση συνδέεται με κακή μακροπρόθεσμη έκβαση, η πρώιμη θεραπευτική παρέμβαση θα βελτιώσει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.
- Αποτελέσματα μικρών μελετών

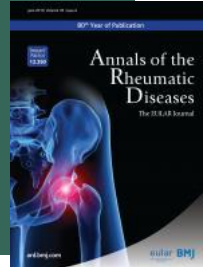
Clin Rheumatol. 2008 Jul;27(7):823-6. Epub 2007 Nov 21.

The effectiveness of a traditional therapeutical approach in early psoriatic arthritis: results of a pilot randomised 6-month trial with methotrexate.

Scarpa R¹, Peluso R, Atteno M, Manguso F, Spanò A, Iervolino S, Di Minno MN, Costa L, Del Puente A.

- Πρώιμη ΨΑ: Ομάδα Α- θεραπεία με ΜΣΑΦ για 3 μήνες και μετά θεραπεία με MTX για άλλους 3 μήνες. Ομάδα Β – θεραπεία με MTX για 6 μήνες.
- Η Ομάδα Β (με άμεση έναρξη MTX) είχε σημαντικά πιο γρήγορη και μεγαλύτερη βελτίωση στο νούμερο των **TJC** και **SJC** ($p < 0.05$).

ΕΊΝΑΙ ΠΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΉ Η ΠΡΏΙΜΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΉ ΠΑΡΈΜΒΑΣΗ; -2



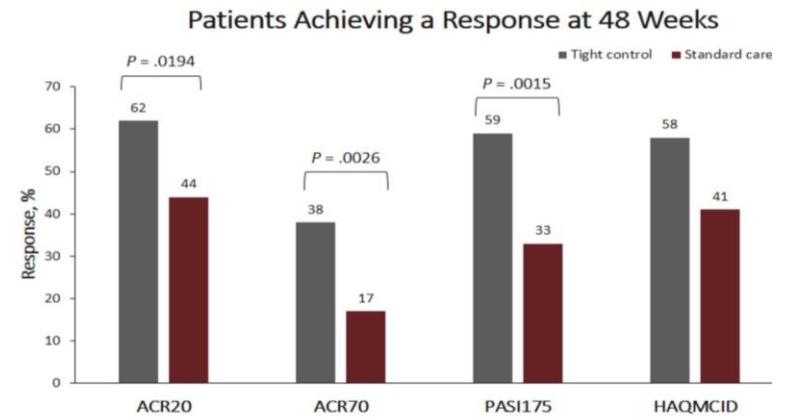
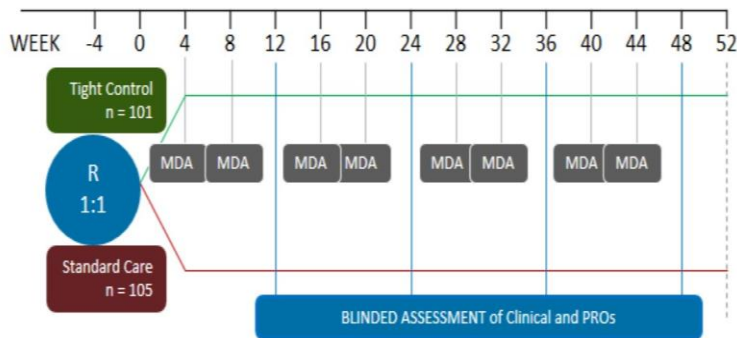
- **Achieving remission in PsA by early initiation of TNF inhibition: a double-blind, randomised, placebo-controlled trial of golimumab plus MTX vs placebo plus MTX**
- **Methods** This investigator-initiated, multicentre, double-blind, randomised, placebo-controlled trial in MTX and bDMARD-naive patients with PsA Randomised to golimumab (50mg SC monthly)+MTX (n=26) (TNFi arm) or matched placebo + MTX (n=25) (MTX arm).
The primary endpoint was percentage of patients achieving DAS remission (<1.6) at week 22.
- **Results** Das remission achieved in 81% in the TNFi arm versus 42 % in the MTX arm (p=0.004)
- **Η έγκαιρη/πρώιμη έναρξη της θεραπείας με bDMARDs σε ασθενείς με PsA ευνοεί την ύφεση.**

ΠΡΩΙΜΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΉ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

- Χρήση MTX στη πρώιμη ΨΑ πετυχαίνει ψιλότερα ποσοστά ACR20 αλλά και ύφεσης.
- Αυτά τα ποσοστά είναι πολύ καλύτερα από ανάλογα ποσοστά σε μελέτες με MTX σε εγκατεστημένη ΨΑ.
- → καλύτερη αποτελεσματικότητα της θεραπείας στην πρώιμη νόσο.

ΜΕΛ'ΕΤΗ ΤΙCΟΡΑ: Η ΧΡ'ΗΣΗ ΚΡΙΤ'ΗΡΙΩΝ MDA ΒΕΛΤΙ'ΩΝΕΙ ΤΗΝ ΈΚΒΑΣΗ ΤΗΣ ΨΑ'ΟΤΑΝ ΘΕΡΑΠΕ'ΥΟΥΜΕ ΒΑΣΗ Τ2Τ;

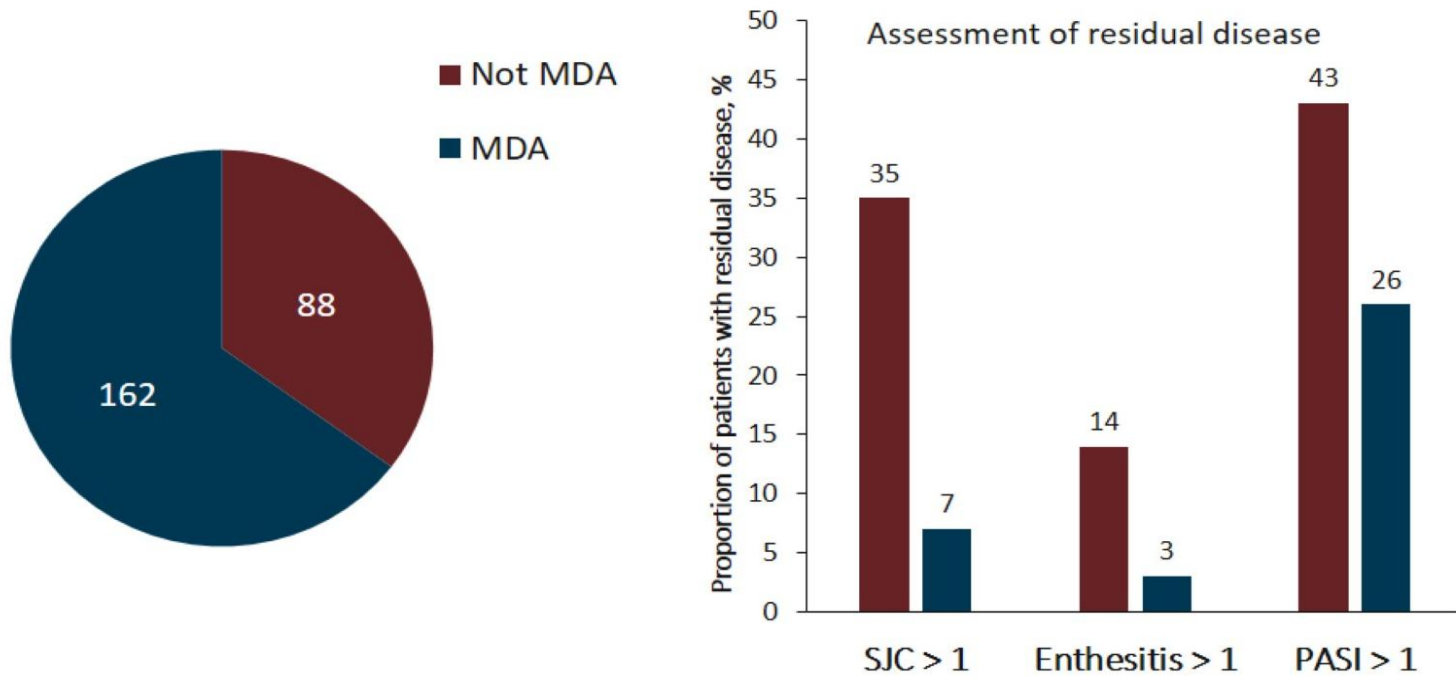
The primary outcome was the proportion of patients achieving an ACR20 response at 48 weeks



Outcome at 48 weeks	Tight control n (%)	Standard care n (%)	Difference in proportions(%) & 95% CIs(TC-StdC)	p-value
ACR20	55/89 (61.8)	37/84 (44.0)	17.8 (3.1, 32.4)	0.0194
ACR50	44/86 (51.2)	21/84 (25.0)	26.2 (12.1, 40.2)	0.0004
ACR70	33/87 (37.9)	15/86 (17.4)	20.5 (7.5, 33.5)	0.0026
PASI75	44/75 (58.7)	27/81 (33.3)	25.3 (10.2, 40.5)	0.0015

Τ2Τ: ΈΧΕΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΑ ΣΗΜΑΣΙΑ

- PsA patients considered in an acceptable disease state (N = 250)



ΨΑ: T2T

- Στόχος της θεραπείας πρέπει να είναι η ύφεση ή η χαμηλή ενεργότητα της νόσου (αρθρώσεων, δακτυλίτιδας, ενθεσίτιδας, αξονικής προσβολής) και των έξω-αρθρικών εκδηλώσεων
- Η κλινική ύφεση ορίζεται ως η απουσία κλινικών ή εργαστηριακών ευρημάτων ενεργότητας.
- Η χαμηλή ενεργότητα της νόσου μπορεί να είναι εναλλακτικός θεραπευτικός στόχος.
- Πρέπει να χρησιμοποιούμε δείκτες ενεργότητας για τις μυοσκελετικές ΚΑΙ δερματικές εκδηλώσεις για να κατευθύνουμε τη θεραπευτικές μας αποφάσεις.

- 
- ✓ Arthritis
 - ✓ Dactylitis
 - ✓ Enthesitis
 - ✓ Axial disease
 - ✓ Laboratory
measure
 - ✓ Skin

ΨΩΡΙΑΣΙΚΉ ΑΡΘΡΊΤΙΔΑ : ΟΙ ΕΠΙΠΤΉΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΘΥΣΤΈΡΗΣΗΣ ΣΤΗ ΔΊΑΓΝΩΣΗ

- Είναι σημαντικό να ξεκινήσει η θεραπεία της ΨΑ πριν από την εμφάνιση μόνιμων βλαβών στις αρθρώσεις.
- Είναι κρίσιμο να αρχίσουν οι θεραπείες νωρίς, ενώ η ασθένεια εξελίσσεται και μπορεί να προληφθεί – Προ-κλινικό στάδιο ΨΑ;
- Η πρόοδο της ΨΑ εκτός από δομικές βλάβες, αυξάνει τον κίνδυνο των συνοσηροτήτων και μειώνει τη ποιότητα ζωής .

ΣΥΜΠΕΡ'ΑΣΜΑΤΑ: ΟΙ ΕΠΙΠΤ'ΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΘΥΣΤ'ΕΡΗΣΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Οι δερματολόγοι μπορούν να βοηθήσουν στην πρώιμη αναγνώριση και παραπομπή στο ρευματολόγο των ασθενών με ΨΑ.
- Η πρώιμη διάγνωση και η εντατική αντιμετώπιση με T2T θεραπευτική στρατηγική μπορεί να μειώσει τη μη-αναστρέψιμη αρθρική καταστροφή και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής αυτών των ασθενών.



Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!

