
Πόσο βέβαιοι είμαστε για μια θετική MRI στις SpA ?



Με βάση μια πρόσφατη συμφωνία ειδικών, **≥3 φλεγμονώδεις βλάβες στις γωνίες** (corner inflammatory lesions , CIL) ή **αρκετές λιπώδεις βλάβες στις γωνίες** (corner fatty lesions, CFL) θεωρούνται υποψήφια κριτήρια για θετική MRI στις SpA. Η διαγνωστική αξία των κριτηρίων αυτών εκτιμήθηκε σε 130 ασθενείς με οσφυαλγία οι οποίοι με βάση την κλινική και ακτινολογική εκτίμηση φάνηκε ότι είχαν AS, nr-axSpA ή μη ειδικού τύπου οσφυαλγία

- **Κανένα** από τα όρια που τέθηκαν ($\geq 2/\geq 3$ CIL και ≥ 6 CFL) ΔΕΝ είχαν διαγνωστική αξία συγκρίνοντας ασθενείς με nr-axSpA με ασθενείς με μη ειδικού τύπου οσφυαλγία (*range for positive likelihood ratios 1.38-2.36*)
- Το όριο των ≥ 6 CIL πρόσφερε μια μέτρια διαγνωστική αξία για nr-axSpA ενώ το όριο των ≥ 4 CIL μόνο μικρή διαγνωστική αξία

Με βάση τα ευρήματα αυτά, **αμφισβητείται ο ορισμός μιας θετικής MRI στις SpA με βάση την MRI μόνο**

Diagnostic utility of candidate definitions for a positive MRI of the spine in patients with axial spondyloarthritis
Ulrich Weber, Zheng Zhao, Kaspar Rufibach, Veronika Zubler, Robert G.W. Lambert, Stanley M. Chan, Mikkel Østergaard, Susanne J. Pedersen and Walter P. Maksymowych. *Arthritis & Rheumatology* . Accepted manuscript online: **15 DEC 2014 09:43AM EST** | DOI: 10.1002/art.39001

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη