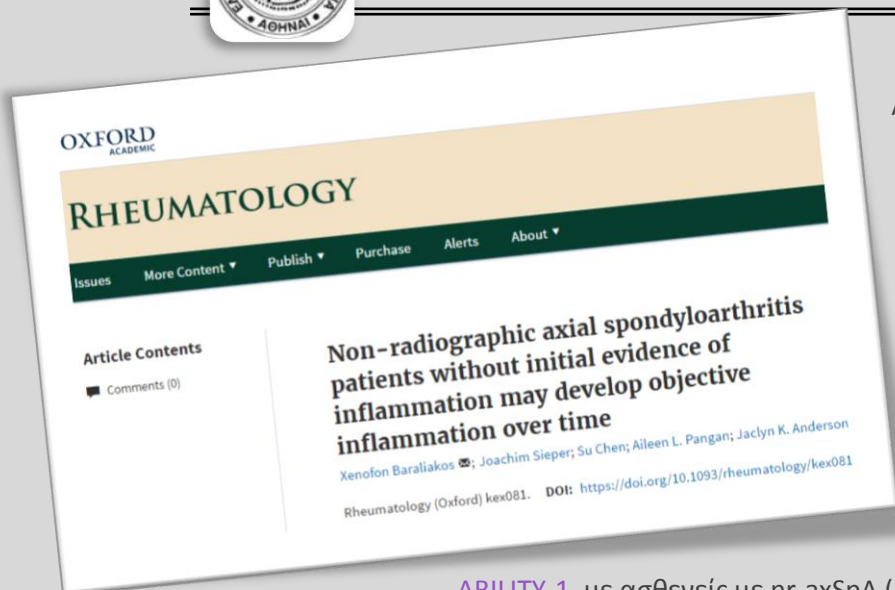




## Απουσία φλεγμονής στα αρχικά στάδια nr-axSpA



Αν και η παρουσία «θετικής» MRI (ιερολαγονίων ή σπονδ στήλης (φλεγμονή)) ή/και αυξημένα επίπεδα CRP θεωρούνται α) χρήσιμα αντικειμενικά ευρήματα ενεργούς αξονικής SpA β) ευρήματα ενδεικτικά έναρξης TNFi θεραπείας, δεδομένα από τη μελέτη

[ABILITY-1](#), με ασθενείς με nr-axSpA (εδώ έγινε υπο-ανάλυση στους ασθενείς που έλαβαν placebo) έδειξαν ότι στην αρχή της μελέτης:

- **30.9%** είχαν φυσιολογική MRI στις ιερολαγόνιες και τη σπονδυλική στήλη
- **60.6%** είχαν φυσιολογική CRP
- **21.3%** είχαν φυσιολογική MRI και CRP

Σε διάρκεια παρακολούθησης 12 εβδομάδων (υπό placebo), το 31% της 1<sup>ης</sup> ομάδας «θετικοποίησε» MRI, το 24% της 2<sup>ης</sup> ομάδας CRP και το 50% της 3<sup>ης</sup> ομάδας MRI ή/και CRP

*Non-radiographic axial spondyloarthritis patients without initial evidence of inflammation may develop objective inflammation over time. Baraliakos X1, Sieper J2, Chen S3, Pangan AL4, Anderson JK4. Rheumatology (Oxford).*

**2017 Apr 5.** doi: 10.1093/rheumatology/kex081. [Epub ahead of print]

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.