

¿CUÁNTO SABEN LOS MÉDICOS QUE NOS DERIVAN PACIENTES SOBRE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y ESPONDILOARTRITIS?



NATALIA ZAMORA
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN PSICOFÍSICA

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO (DLI)

Solo el 5% del dolor lumbar crónico cumple criterios de DLI

REVIEW

Early referral recommendations for ankylosing spondylitis (including pre-radiographic and radiographic forms) in primary care

J Sieper, M Rudwaleit



Ann Rheum Dis 2005;**64**:659–663. doi: 10.1136/ard.2004.028753

Cuál método de screening es el ideal para derivar al Reumatólogo

- ✓ Debe ser fácil de usar
- ✓ Alta discriminación
- ✓ Económico
- ✓ Alta sensibilidad

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO

Table 1 Clinical, laboratory, and imaging parameters which should be considered for screening of patients with chronic low back pain * for axial SpA by primary care physicians. For more details see text.

Parameters	Sensitivity (%)	Specificity (%)	Likelihood ratio	Post-test probability of having the disease (%)	Number of patients to be seen to make a diagnosis of axial SpA	Cost for the test	Ease of interpretation	Overall rating
<i>Clinical parameters</i>								
Inflammatory back pain	75	75	3	14	7	Low	Good	++
Response to NSAID	75	85	5	21	5	Low	Good	+
Uveitis	15	98	7.3	28	4 to 3	Low	Good	0
Family history	25	96	6.4	25	4	Low	Moderate	0
Peripheral arthritis	40	90	4	17	4 to 5	Low	Moderate	0
<i>Laboratory parameters</i>								
HLA-B27	90	90	9	32	3	Moderate	Very good	+++
ESR/CRP	50	80	2.5	11.6	10	Moderate	Good	0
<i>Imaging parameters</i>								
MRI (sacroiliitis)	90	90	9	32	3	High	Moderate	+
x Rays (sacroiliitis)	80	80	4	17.4	5	Moderate	Moderate	+

Overall rating whether suitable as a primary simple screening parameter: 0, not suitable (because of low sensitivity); +, moderate; ++, good; +++, very good.

*Age of onset of back pain <45 years and duration >3 months.

ESR, erythrocyte sedimentation rate; CRP, C reactive protein.

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

¿LOS DERIVADORES SABEN DETECTARLOS?

General Practitioners' Perceptions of Their Ability to Identify and Refer Patients with Suspected Axial Spondyloarthritis: A Qualitative Study

Marloes van Onna, Simone Gorter, Aniek van Meerendonk, and Astrid van Tubergen

J Rheumatol 2014;41:897-901

- Estudio holandés. Objetivo: Se encuestó a médicos generalistas sobre su conocimiento de espondiloartritis y DLI.
- Material y métodos: Encuestas pre-establecidas
- Resultados: **Todos pudieron describir adecuadamente la espondilitis anquilosante (EA) y mencionaron el dolor de espalda crónico y / o rigidez como características principales.**
- **Todos pensaron que la EA se diagnostica casi exclusivamente en hombres.**
- **60% recordaban aisladas características de DLI.**
- Ninguno mencionó entesitis
- Poco reconocimiento de manifestaciones extra-articulares (MEA).

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

¿LOS DERIVADORES SABEN DETECTARLOS?

Recognition of inflammatory back pain and ankylosing spondylitis in primary care

R. N. Jois¹, A. J. Macgregor² and K. Gaffney²

Rheumatology 2008;47:1364–1366

- Estudio India
- Objetivo: Evaluar la práctica de los médicos generalistas en el uso de las investigaciones clínicas, radiológicas y de laboratorio para evaluar a los pacientes con DLI.
- Material y métodos: Cuestionario por correo. Conocimiento básico de DLI, y EsP.
- Resultados: **Se devolvieron un total de 62% de los cuestionarios enviados. Sólo el 5% de los médicos pudo identificar las ocho características de DLI.**
- **Poca conciencia de MEA, diagnóstico temprano y tratamiento.**
- Discrepancia sobre uso de HLA-B27 y radiografías. Pocos pedían. La mayoría deriva.

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

¿LOS DERIVADORES SABEN DETECTARLOS?

Factores motivadores y barreras para implantar una vía clínica de atención precoz de espondiloartritis: estudio cualitativo con médicos de atención primaria

Virginia Villaverde^{a,*}, Loreto Carmona^b, Juan Carlos López Robledillo^c, Serafina Serrano^d, Milena Gobbo^e y Grupo de Estudio Esperanza[◇]

Reumatol Clin. 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reuma.2012.06.003>

- **Objetivo:** Implementación de clínica de espondiloartritis (EsP) temprana. Se intentó conocer la actitud de los generalistas.
- **Material y métodos:** 5 grupos de discusión en distintos lugares de España
- **Resultados:** **El conocimiento de EsP por los médicos generalistas fue deficiente: se asociaba simultáneamente «espondilitis» con artrosis, lumbalgia, espondilitis anquilosante y artritis psoriásica.**
- Solo derivaban al especialista para confirmar el diagnóstico, si lo demandaba el paciente o el tratamiento era ineficaz.
- Surge la necesidad de proporcionar formación en EsP a los generalistas.

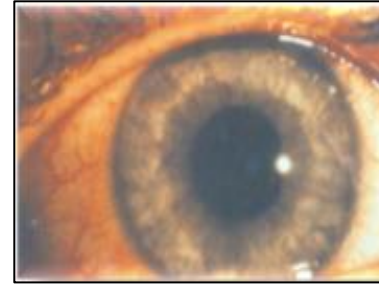
DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

¿LOS DERIVADORES SABEN DETECTARLOS?

EXTENDED REPORT

A novel evidence-based detection of undiagnosed spondyloarthritis in patients presenting with acute anterior uveitis: the DUET (Dublin Uveitis Evaluation Tool)

Muhammad Haroon,¹ Michael O'Rourke,² Pathma Ramasamy,³ Conor C Murphy,³ Oliver FitzGerald¹



✓ Oftalmólogos

Development, Sensibility, and Reliability of the Toronto Axial Spondyloarthritis Questionnaire in Inflammatory Bowel Disease

Khalid A. Alnaqbi, Zahi Touma, Laura Passalent, Sindhu R. Johnson, George A. Tomlinson, Adele Carty, and Robert D. Inman



✓ Gastroenterólogos

EPIDEMIOLOGY AND HEALTH SERVICES RESEARCH

BJD
British Journal of Dermatology

Comparison of three screening tools to detect psoriatic arthritis in patients with psoriasis (CONTEST study)

L.C. Coates,¹ T. Aslam,² F. Al Balushi,³ A.D. Burden,⁴ E. Burden-The,⁵ A.R. Caperon,¹ R. Cerio,³ C. Chattopadhyay,⁶ H. Chinoy,⁷ M.J.D. Goodfield,⁸ L. Kay,⁹ S. Kelly,³ B.W. Kirkham,¹⁰ C.R. Lovell,¹¹ H. Marzo-Ortega,¹ N. McHugh,¹² R. Murphy,⁵ N.J. Reynolds,⁹ C.H. Smith,¹³ E.J.C. Stewart,⁶ R.B. Warren,⁷ R. Waxman,¹ H.E. Wilson¹⁴ and P.S. Helliwell^{1,2}



✓ Dermatólogos

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

¿LOS DERIVADORES SABEN DETECTARLO?

◆ **Objetivo: Evaluar el conocimiento sobre DLI y EsP en médicos que nos derivan pacientes**

- ✓ Médicos generalistas/clínicos
- ✓ Traumatólogos
- ✓ Dermatólogos
- ✓ Gastroenterólogos
- ✓ Oftalmólogos

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

¿LOS DERIVADORES SABEN DETECTARLO?

◆ Material y métodos:

- ✓ Diseñamos una encuesta simple que consta de 6 preguntas con respuestas dicotómicas
- ✓ Reconocimiento de DLI
- ✓ Características de las EsP

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

ENCUESTA

Especialidad:

1) ¿Cuáles son características de dolor lumbar inflamatorio?

- 1) Empeora con el ejercicio
- 2) Afecta predominantemente a pacientes jóvenes
- 3) Mejora con AINES
- 4) Puede despertar de noche al paciente
- 5) Mejora con el reposo
- 6) Puede provocar dolor alternante en nalgas
- 7) Comienza abruptamente
- 8) Produce rigidez matinal

SI	NO

2) ¿Qué enfermedades forman parte de las Espondiloartritis?

- 1) Artritis psoriásica
- 2) Enfermedad inflamatoria intestinal
- 3) Artritis Reumatoidea
- 4) Osteoartritis
- 5) Artritis Reactiva
- 6) Espondilitis Anquilosante
- 7) Espondiloartritis axial-no radiológica

SI	NO

3) ¿Cuál es el rango etario más frecuente de afección en estos pacientes?

- 1) 10-30 años
- 2) 20-45 años
- 3) 45-60 años
- 4) > 60 años

SI	NO

DETECCIÓN DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO Y CONOCIMIENTO DE ESP

4) ¿Cuáles de las siguientes son manifestaciones extra-articulares de las Espondiloartritis?

- 1) Enfermedad inflamatoria intestinal
- 2) Cirrosis biliar primaria
- 3) Uveítis
- 4) Nódulos reumatoideos
- 6) Psoriasis

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5) ¿La presencia de que gen está asociada a la Espondilitis Anquilosante?

- 1) HLA-DR11
- 2) HLA-B27
- 3) HLA-Cw6
- 4) HLA-DR4

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) ¿Cuáles de los siguientes estudios son de utilidad para clasificar a los pacientes con Espondiloartritis axial?

- 1) Resonancia magnética de articulaciones sacroilíacas
- 2) Factor Reumatoideo
- 3) Radiografía de articulaciones sacroilíacas
- 4) HLA B27
- 4) Radiografía de manos

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MUCHAS GRACIAS!

