

PARTICULARITĂȚILE DIAGNOSTICULUI PRECOCE AL SPONDILOARTRITELOR SERONEGATIVE

Danu Glavan

(Conducător științific: Eugeniu Russu, dr. șt. med., conf. univ., Departamentul de medicină internă,
Disciplina de reumatologie și nefrologie)

Introducere. Spondiloartritele seronegative (SASN) produc leziuni cronice și dereglări funcționale articulare. La circa 40% din pacienți insuficiența funcțională devine semnificativă, astfel, calitatea vieții acestor pacienți scade considerabil, iar tratamentul cere costuri medicale și sociale semnificative.

Scopul lucrării. Determinarea indicilor clinici, de laborator și imagistici cu importanță în diagnosticul precoce al SASN.

Material și metode. Au fost analizați 90 de pacienți din secția de reumatologie a IMSP SCR cu SASN stabilită conform criteriilor Amor. Pacienții au fost divizați în 3 loturi: lot I – spondilita anchilozantă (SA), lot II – artrita psoriazică (AP), lot III – artrita reactivă (ARe). S-a stabilit sensibilitatea și specificitatea semnelor clinice de debut, indicilor de laborator și rezultatelor imagistice pentru diagnosticul precoce al SASN.

Rezultate. SA: artrita axială- sensibilitate (Sn) 100%, specificitate (Sp) 58,3%; AP: artrită periferică Sn 96,7%, Sp 31,7%, entezită Sn 90%, Sp 41,7%, psoriazis Sn 100%, Sp 100%, dactilită Sn 36,7%, Sp 78,3%; ARe: artrită periferică Sn 100%, Sp 33,3%, entezită Sn 73,3%, Sp 33,3%, conjunctivită/uveită Sn 20%, Sp 91,7%. AP: creșterea vitezei de sedimentare a hematiilor (VSH): Sn 40%, Sp 48,3%; creșterea proteinei C reactive (PCR): Sn 33,3%, Sp 40%. SA: sacroiliita gr.I-II Sn 100%, Sp 58,5%.

Concluzii. (1) Studiul nostru a denotat că implicarea axială definită atât clinic, cât și imagistic s-a dovedit a fi importantă pentru diagnosticul precoce al SA, deoarece a avut o Sn și o Sp mai înaltă decât în loturile II și III. (2) VSH și PCR au fost sensibile pentru diagnosticul precoce al SASN în toate cele 3 loturi, iar specificitate semnificativă au manifestat pentru lotul cu AP.

Cuvinte cheie: spondilită anchilozantă, sensibilitate, specificitate.

PECULIARITIES IN EARLY DIAGNOSIS OF SERONEGATIVE SPONDYLOARTHRITIDES

Danu Glavan

(Scientific adviser: Eugeniu Russu, PhD, associate professor, Departamentul de medicină internă,
Disciplina de reumatologie și nefrologie)

Introduction. Seronegative spondyloarthritides (SpA) cause chronic joint damage and functional disorders. In about 40% of patients functional insufficiency becomes significant, thus, this patients' life quality considerably decreases, and the treatment requires significant medical and social costs.

Objective of the study. Determination of clinical, laboratory and imaging parameters that are important in early SpA diagnosis

Material and methods. Ninety patients from rheumatology department of PHCF RCH with SpA diagnosis established according to Amor criteria were analyzed. Patients were divided into 3 groups: first- ankylosing spondylitis (AS), second- psoriatic arthritis (PsA), third- reactive arthritis (ReA). The sensitivity and specificity of early clinical signs, laboratory and imaging results important for early SpA diagnosis were determined.

Results. AS: axial arthritis- sensitivity (Sn) 100%, specificity (Sp) 58.3%; PsA: peripheral arthritis Sn 96.7%, Sp 31.7%, enthesitis Sn 90%, Sp 41.7%, psoriasis Sn 100%, Sp 100%, dactylitis Sn 36.7%, Sp 78.3%; ReA: peripheral arthritis Sn 100%, Sp 33.3%, enthesitis Sn 73.3%, Sp 33.3%, conjunctivitis/uveitis Sn 20%, Sp 91.7%. PsA: erythrocyte sedimentation rate (ESR) increase: Sn 40%, Sp 48.3%; C-reactive protein (CRP) increase: Sn 33.3%, Sp 40%. Sacroiliitis gr. I-II AS: Sn 100%, Sp 58.5%.

Conclusions. (1) Our study showed that axial involvement, being defined clinically and imagistically, was important for early AS diagnosis, having a higher Sn and Sp than in PsA and ReA groups. (2) ESR and CRP were sensitive for early SpA diagnosis in all three groups, but significant specificity was in PsA group.

Key words: ankylosing spondylitis, sensitivity, specificity.