

Instrumentos de medida de variables de resultado (clínicos e informados por el paciente) utilizados en el seguimiento de pacientes con artritis psoriásica. Revisión de la literatura

CAÑETE JD¹, NOLLA JM², QUEIRO R³, RODRÍGUEZ MJ⁴, RUIZ M⁵, FERRO B⁶, DE PAZ HD⁷

¹Hospital Clínic e IDIBAPS, Barcelona. ²IDIBELL Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat. ³Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ⁴Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón. ⁵Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid. ⁶UCB Iberia, Madrid. ⁷Outcomes'10, Castellón.

INTRODUCCIÓN

La artritis psoriásica (APs) es una enfermedad inflamatoria crónica que presenta manifestaciones clínicas muy heterogéneas que generan un gran deterioro físico y emocional^{1,2}. La gestión de la APs es compleja debido a su heterogeneidad y a las diferencias existentes en su manejo, siendo preciso la cooperación entre consultas dermatológicas y reumatológicas para establecer estrategias comunes³. En este sentido, el grupo de trabajo internacional GRAPPA-OMERACT ha consensuado los dominios fundamentales recomendados para un seguimiento holístico del paciente con APs². No obstante, este consenso no fija las herramientas a utilizar, que además, son en su mayoría adaptadas de otras enfermedades como la psoriasis o la artritis reumatoide.

OBJETIVO

- Identificar los instrumentos de medida de variables de resultado utilizados en el seguimiento del paciente con artritis psoriásica.

MÉTODOS

- Se consultaron las bases MedLine/PubMed, Cochrane library e ISI-WOK para identificar ensayos clínicos, estudios observacionales, registros y revisiones sobre instrumentos utilizados en el seguimiento de pacientes con APs. Se incluyeron trabajos publicados en inglés o español hasta el 1 de junio de 2017.

RESULTADOS

- En las 81 publicaciones revisadas (incluyendo una revisión bibliográfica de 58 estudios), se identificaron 87 instrumentos: 43 informados por el paciente (PROMs), 32 clínicos y 12 índices compuestos.

Figura 1
TIPOS DE INSTRUMENTOS IDENTIFICADOS

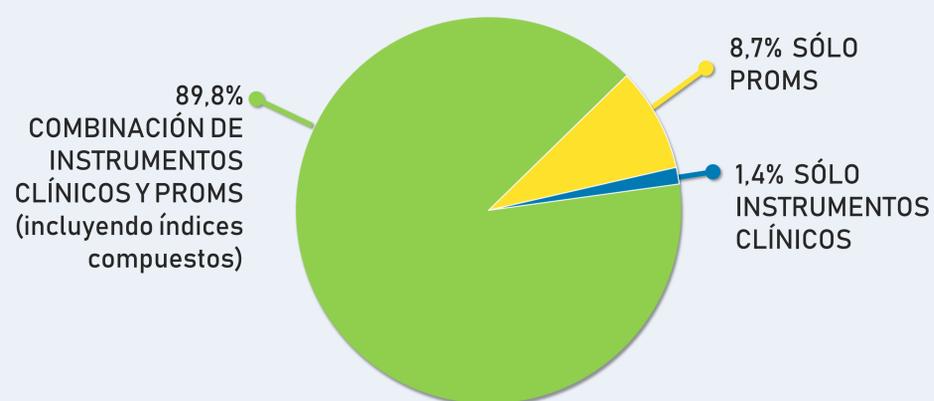


- Los instrumentos y variables más utilizados, incluyendo los integrados en índices compuestos, fueron: el número de articulaciones dolorosas/inflamadas (60,9%), los niveles de la proteína C-reactiva (58,0%), el *Health Assessment Questionnaire* (HAQ) (57,3%), la evaluación global del paciente (57,3%), la evaluación global del médico (50,0%), el índice de la severidad del área de psoriasis (PASI) (44,9%), escala numérica de dolor (43,5%) y escala visual de dolor (40,6%). Los índices compuestos más empleados fueron el *American College of Rheumatology* (ACR) (36,2%) y el *Disease Activity Score* (DAS-28) (36,2%).
- La mayoría de los trabajos revisados utilizaban la combinación de instrumentos clínicos y PROMs (89,8%), debido principalmente a que en la mayor parte de los estudios (65%) se empleaban índices compuestos.

CONCLUSIÓN

En la literatura revisada, los PROMs son ampliamente utilizados para incorporar la perspectiva del paciente a la evaluación, tradicionalmente clínica, del paciente con APs. No obstante, existe una amplia variedad de instrumentos utilizados, lo que subraya la creciente necesidad de unificar los instrumentos utilizados en el manejo del paciente con APs.

Figura 2
TIPO DE INSTRUMENTOS MÁS UTILIZADOS



- De acuerdo a los dominios principales propuestos por el grupo GRAPPA-OMERACT, el 31,0% de los instrumentos identificados evalúan la afectación musculo-esquelética, el 28,7% el estado de salud global, el 13,8% la inflamación sistémica, el 6,9% la afectación cutánea, el 8,0% la calidad de vida relacionada con la salud, el 5,7% el dolor, el 5,7% la fatiga y el 4,7% la funcionalidad física.
- De todos los instrumentos, sólo los índices compuestos evalúan varios de estos dominios, incorporando la perspectiva del médico y del paciente.

Figura 3
DOMINIOS EVALUADOS POR LOS ÍNDICES COMPUESTOS

Índice	Afectación musculo-esquelética	Afectación cutánea	Inflamación sistémica	Salud global	Funcionalidad física	CVRS	Fatiga	Dolor	nº dominios
ASAS	✓		✓	✓	✓		✓		5
MDA	✓	✓		✓	✓			✓	5
ACR			✓	✓	✓			✓	4
ASDAS	✓		✓	✓				✓	4
DAPSA	✓		✓	✓				✓	4
PASDAS	✓		✓	✓		✓			4
EULAR	✓		✓	✓					3
SDAI	✓		✓	✓					3
DAS44	✓		✓	✓					3
DAS28	✓		✓	✓					3
PsARC	✓			✓					2
CDAI	✓			✓					2

ASAS: Assessment of SpondyloArthritis; MDA: Minimal Disease Activity; ACR: American College of Rheumatology criteria; ASDAS: Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score; DAPSA: Disease Activity in Psoriatic Arthritis; PASDAS: Psoriatic Arthritis Disease Activity Score; EULAR: European League Against Rheumatism; SDAI: Simplified Disease Activity Index; DAS44: Disease Activity Score (44 articulaciones); DAS28: Disease Activity Score (28 articulaciones); PsARC: Psoriatic Arthritis Response Criteria; CDAI: Clinical Disease Activity Index; CVRS: Calidad de Vida Relacionada con la Salud



XXXVIII Jornadas de Economía de la Salud
Las Palmas de Gran Canaria
20 al 22 de junio de 2018

