

# DIAGNÒSTIC PRECOÇ DE L'ARTRITIS PSORIÀSICA

**Dra Noemi Busquets Pérez**  
**Hospital General de Granollers**

# Resum:

---

- n Història de l'artritis psoriàsica.
- n Relació entre la psoriasis i l'artritis psoriàsica.
- n Prevalença de la psoriasis i artritis psoriàsica.
- n Com es fa el diagnòstic precoç?.

# Introducció

## Definició

---

- n L'**artritis psoriàsica** (AP) és una malaltia articular inflamatòria crònica, seronegativa.
- n Mono- oligo- ó poliartritis.
- n Sacroilitis y espondilitis.
- n Dactilitis
- n Entesitis
- n **Psoriasis**

# Introducció

## Història

---

- n La paraula “psoriasis” o “*psora*” procedeix del grec “*ψάω*” que significa “esgarrapada”, per l’aspecte de les lesions.
- n Es troba per primera vegada als treballs de Dioscoride Pedanio al s. I d. C.
- n La psoriasis es considerava una variant no contagiosa i no mutilant de la lepra, fins a principis del segle XIX.
- n El terme “lepra” referint-se a la psoriasis, es va usar fins a principis del segle XIX.
- n Ferdinand von Hebra (1816-1880) va establir finalment que la lepra i la psoriasis eren dos malalties completament diferents.

# Introducció

## Història

---

- n Es al segle XIX quan es comença a utilitza el terme artropatia psoriàsica.
- n En 1818, Jean Louis Marc Alibert (1768-1837) va ser el primer en identificar la relació entre la psoriasis i algunes manifestacions articulars inflamatòries.
- n Alphonse Devergie (1798-1879) al 1848 i Pierre Ernest Bazin (1807-1878) en el període entre 1860 y 1870 van descriure descriure la onicopatia associada a la psoriasis.
- n Bazin va ser el primer en introduir el terme “*psoriasis arthritica*”.

# Introducció

## Història

---

- n Al 1888, Charles Bourdillon, a la seva tesi doctoral va descriure 36 casos d'AP i va senyalar algunes peculiaritats de la AP, com l'afectació de les interfalàngiques distals de les mans i dels peus, i les característiques invalidants que en ocasions adopta la malaltia.
- n Wright (1956-1959) va descriure que el FR positiu era inusual en els pacients amb AP.
- n En 1964, l'Associació Americana de Reumatologia (ARA) va classificar per primera vegada a la AP com una entitat diferent d'altres malalties reumàtiques.

# Introducció

## Relació psoriasis-AP

---

- n La psoriasis es presenta normalment abans que l'AP.
- n La freqüència d'AP entre els pacients amb psoriasis varia entre el 5-40%.
- n La psoriasis es més greu, o intensa, en els pacients que tenen AP, a pesar de que existeixen pacients sense psoriasis o amb psoriasis lleu, que pateixen una AP clàssica.
- n La prevalença d'AP entre els pacients amb psoriasis augmentava de manera significativa a mesura que augmentava l'àrea de superfície corporal afectada por psoriasis.

# Introducció

## Relació psoriasis-AP

---

- n La freqüència d'artritis entre els pacients amb psoriasis greu és major que en els pacients amb afectació cutània moderada (de 20% vs 2%).
- n La AP s'associa a taxes més altes d'onicopatia que la psoriasis aïllada.
- n La onicopatia psoriàsica: s'associa a l'AP; s'associa a la psoriasis severa; s'associa a la afectació de les IFD, i quan les IFD estan afectades, la onicopatia és més severa.
- n Els pacients amb sacroileitis presentaven formes de psoriasis més graves.



# Epidemiologia

## Prevalença de la psoriasis

---

- n La prevalença de la psoriasis varia entre el 0,6% al 4,8% ([Gladman 2004](#)).
- n Els factors ètnics semblen influenciar en la prevalença de la psoriasis. EE.UU: 2,5 % caucàsics i 1,3% afroamericans([Gelfand, Stern et al. 2005](#)).

# Epidemiologia

## Prevalença de l'artritis psoriàsica

<b>Estudio</b>	<b>País, año</b>	<b>Prevalencia %</b>
<u>Lomholt</u> (Lomholt 1963)	Islas Faroe, 1963	0,04
<u>Hellgren</u> (Hellgren 1969)	Suecia, 1969	0,02
<u>Van Romunde et al.</u> (van Romunde, Valkenburg et al. 1984)	Países Bajos, 1984	0,05
<u>Shbeeb et al.</u> (Shbeeb, Uramoto et al. 2000)	Estados Unidos (Condado de Olmsted), 2000	0,1
<u>Alamanos et al.</u> (Alamanos, Papadopoulos et al. 2003)	Grecia, 2003	0,06
<u>Trontzas et al.</u> (Trontzas, Andrianakos et al. 2005)	Grecia, 2005	0,17
<u>Madland et al.</u> (Madland, Apalset et al. 2005)	Noruega, 2005	0,2
<u>Gelfand et al.</u> (Gelfand, Gladman et al. 2005)	Estados Unidos, 2005	0,25

# Epidemiologia

## Prevalença de l'artritis psoriàsica

---

- n Infraestimada?. Factors:
- n L'artritis que precedeix a la psoriasis, sovint no es reconeix com AP.
- n L'artritis que afecta a raquis o sacroilíaca pot passar desapercebuda.
- n El curs de l'AP és variable i l'artritis pot tenir períodes de remissió.

# Diagnòstic de l'artritis psoriàsica

---

- n El diagnòstic es realitza en base a:
  - v La història clínica
  - v L'exploració física
  - v L'absència freqüent de factor reumatoide
  - v Les característiques radiogràfiques
  
- n No existeix cap prova serològica permeti establir el diagnòstic d'AP.

# Diagnòstic precoç

## Què és l'artritis psoriàsica precoç?

---

- n L'artritis psoriàsica d'inici recent, per analogia a l'AR d'inici, es defineix com una artritis inflamatòria associada a psoriasis, habitualment amb FR negatiu i amb una duració de la malaltia inferior a dos anys (Kane, Stafford *et al.* 2003).
- n No existeix unanimitat en quant el punt de tall (Harrison, Hutchinson *et al.* 2002).

# Diagnòstic precoç

## Perquè és important el diagnòstic precoç?

---

- n Gràcies a estudis de cohorts de pacients amb AP d'inici recent s'ha vist que és una malaltia que causa deteriorament funcional i dany radiogràfic en fases tempranes.

# Diagnòstic precoç

## Perquè és important el diagnòstic precoç?

---

- n En un estudi ([Kane, Stafford et al. 2003](#)), realitzat amb 129 pacients amb AP precoç:
  - ✓ L'activitat articular va persistir en la majoria dels casos.
  - ✓ Només el 26% dels pacients estava en remissió a l'any i el 21% als 2 anys.
  - ✓ La remissió espontània (sense FAME) només es va observar en un 11% dels pacients.
  - ✓ Es va observar dany radiològic en el 47% dels pacients als 2 anys de seguiment.

# Diagnòstic precoç

## Perquè és important el diagnòstic precoç?

---

- n En un altre estudi (Harrison B 1997), es van avaluar a 51 pacients amb psoriasis i poliartritis inflamatòria d'inici recent:
  - ✓ El 22% van desenvolupar erosions a l'any de seguiment i el dany radiològic era més accentuat en els pacients de més edat.
  
- n En un estudi (Punzi, Pianon *et al.* 1999) en el que es van avaluar a 66 pacients amb AP de menys d'1 any d'evolució:
  - ✓ Es va observar que als 2 anys el dany radiològic era superior en el subgrup de pacients de més de 60 anys.



# Diagnòstic precoç

## Com es pot fer el diagnòstic precoç?

---

- n Per identificar de manera precoç els pacients amb malaltia articular inflamatòria s'han creat **qüestionaris d'screening** per pacients amb psoriasis.
- n Donat que en la majoria d'ocasions, la psoriasis es presenta abans que l'AP, els dermatòlegs tenen la possibilitat de detectar nous casos d'AP de manera precoç.

# Diagnòstic precoç

## Està infradiagnosticada l'artritis psoriàsica?

---

- n Sí, està infradiagnosticada.
- n Existeixen varis estudis que avaluen la prevalença d'AP en pacients amb psoriasis i posen de manifest que existeix un percentatge elevat de pacients que no estan diagnosticats.

# Diagnòstic precoç

## Està infradiagnosticada l'artritis psoriàsica?

---

- n En un estudi ([Reich, Kruger et al. 2009](#)), es van avaluar 1511 pacients amb psoriasis i es van identificar un 17,5% de pacients amb AP que no estaven diagnosticats prèviament.
- n En un altre estudi ([Radtke, Reich et al. 2009](#)) en 2009 pacients amb psoriasis, es van identificar un 4,2% dels pacients amb AP no diagnosticada.
- n En un altre estudi ([Haroon et al. 2013](#)) descriuen un 29% de pacients diagnosticats amb AP en pacients amb psoriasis.

# Diagnòstic precoç

## Què són els qüestionaris d'screening?

---

- n Els qüestionaris d'screening es basen en preguntes relacionades amb símptomes i signes relacionats amb l'AP.
- n Cada part del qüestionari té una puntuació i el resultat és un valor numèric, pel qual s'estableix un punt de tall amb la millor sensibilitat i especificitat.
- n En base al punt de tall es classifiquen els pacients en dos grups: pacients de risc o de no risc d'AP.

# Diagnòstic precoç

## Punt de tall?

---

- n Un test diagnòstic per una malaltia o per un event classifica als pacients en dos grups: els que tenen la malaltia i els que no la tenen.
- n Un test diagnòstic s'avalua per la seva capacitat per diagnosticar la malaltia/event correctament.

# Diagnòstic precoç

## Punt de tall?

---

- n Sensibilitat d'un test: positius/malalts.
- n Especificitat d'un test: negatiu/sans.
- n Ideal: especificitat i sensibilitat del 100%.
- n Falsos positius:  $1 - \text{especificitat}$ .

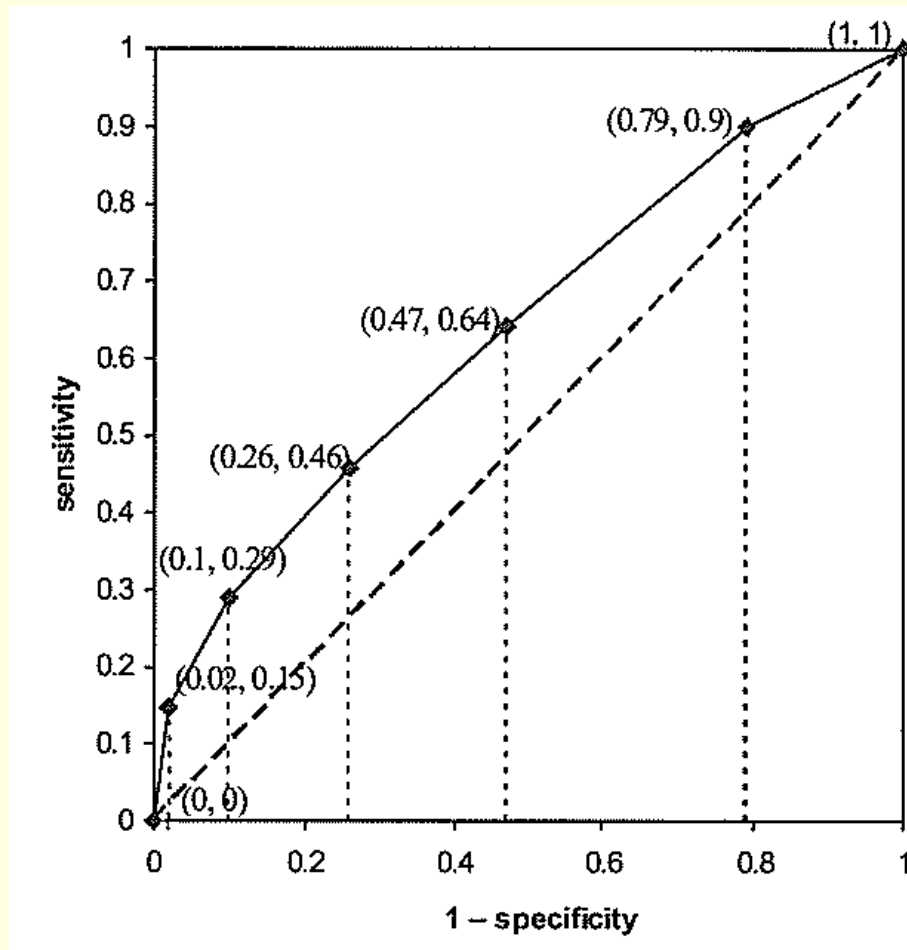
# Diagnòstic precoç

## Punt de tall?

---

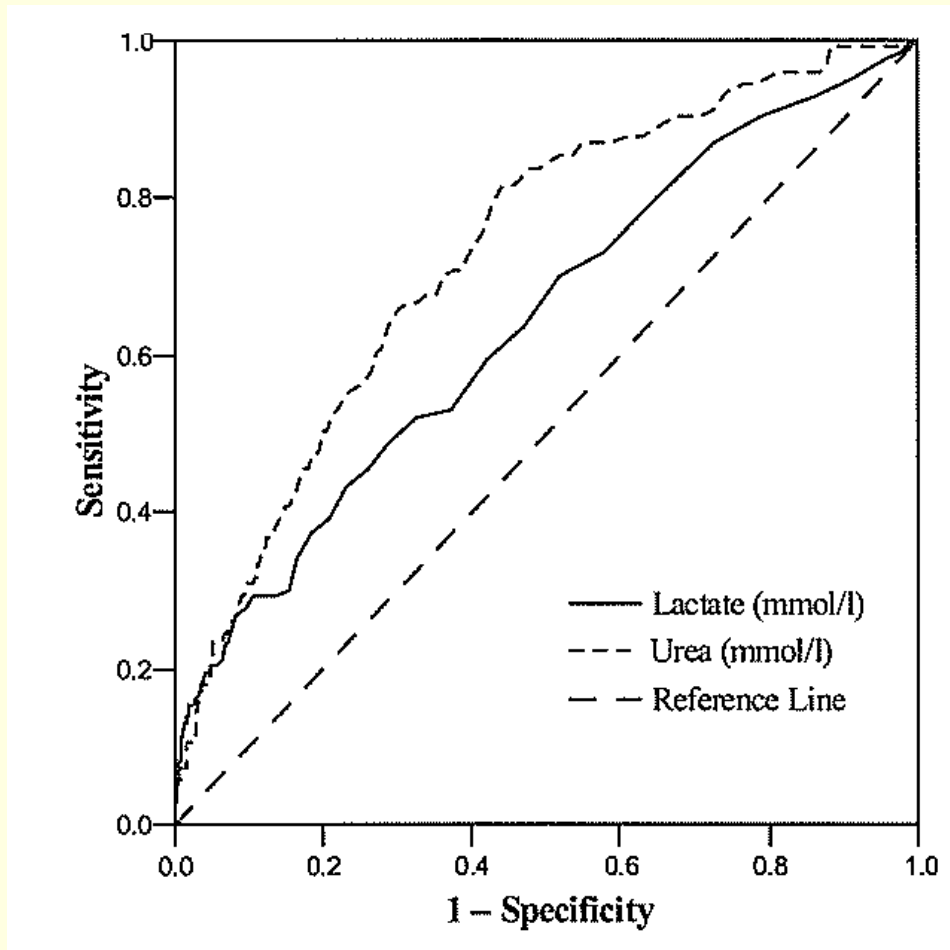
- n Quan el test diagnòstic es basa en mesurar una variable continua, s'ha d'investigar a partir de quin valor de la variable continua es decideix que l'event/malaltia és positiu o negatiu.
- n El que es fa és calcular per diferents valors de la variable (punts de tall) la sensibilitat i l'especificitat.
- n L'ideal és escollir un punt de tall amb valors alts de sensibilitat i d'especificitat.

# Corba de ROC (receiver operating characteristic curve)





# Corba de ROC (receiver operating characteristic curve)



# Diagnòstic precoç

## Quins són els qüestionaris d'screening?

---

- n PAQ (*Psoriasis Assessment Questionnaire*) ([Peloso PM 1997](#)).
- n PAQm (PAQ modificado) ([Alenius, Stenberg et al. 2002](#)).
- n PASE (*Psoriatic Arthritis Screening and Evaluation*) ([Husni, Meyer et al. 2007](#)).
- n TOPAS (*Toronto Psoriatic Arthritis Screen*) ([Gladman, Schentag et al. 2009](#)).
- n PEST (*Psoriasis Epidemiology Screening Tool*) ([Ibrahim, Buch et al. 2009](#)).
- n PASQ (*Psoriasis and Arthritis Screening Questionnaire*) ([Khraishi, Landells et al. 2010](#)).
- n EARP (*Early Arthritis for Psoriatic Patients*) ([Tinazzi, Adami et al. 2012](#)).

# Diagnòstic precoç

## Consideracions als qüestionaris d'screening

---

- n No són test diagnòstics, sinó test (qüestionaris) d'screening.
  
- n Tots utilitzen la corba de ROC i descriuen el punt de tall del qüestionari i la S i E del test basada en aquest punt de tall.
  
- n Difereixen en que:
  1. Poblacions geogràfiques diferents
  2. Poblacions de pacients: hospitalaris, atenció primària, pacients amb AP, pacients amb psoriasis, o ni AP, ni psoriasis, AP establertes o d'inici
  3. Número de preguntes, gràfics, fotos

# Diagnòstic precoç

## Questionaris d'screening:

Questionario, año de publicación, lugar de realización	Población donde se realizó el estudio	De dónde proceden las preguntas	Nº ítems	N	Diagnóstico de AP	Sensibilidad (%)	Especificidad (%)
<b>PAQm, 2002, Suecia</b>	Población hospitalaria y de atención primaria de pacientes con psoriasis (algunos dx de AP que se excluyen)	Evalúan el PAQ creado por Peloso <i>et al.</i> en la Universidad de Saskatchewan, <u>Saskatoon</u> , Canadá	10 (12 en el PAQ)	202	97/202(48%) síntomas articulares 30/202 (14,8%) nuevos diagnósticos	60	62.2
<b>PASE, 2007, EEUU</b>	Consulta hospitalaria de dermatología-reumatología	De una revisión de la literatura, datos disponibles de pacientes de estudios multicéntricos, entrevistas de pacientes	15	69	17/69 (25%)	82	73
<b>TOPAS, 2009, Canadá</b>	Consulta de AP (G.1), psoriasis (G.2), dermatología general (G.3), reumatología general (G.4) y medicina de familia (G.5).	De una revisión de ítems entre pacientes con AP y opiniones de expertos de dermatólogos y reumatólogos	12	G.1: 134 G.2: 123 G.3:118 G.4:135 G.5:178	G.2: 30/123(24.4%) G.3: 3/118 (1.7%) G.4: 0% G. 5: 3/118 (1.7%)	G.2 89.1% G.3 91.9% G.4 92.6% G.5 90.4%	G.2: 86.3% G.3: 95.2% G.4: 85.7% G.5: 100%

# Diagnòstic precoç

## Questionaris d'screening:

Cuestionario, año de publicación, lugar de realización	Población donde se realizó el estudio	De dónde proceden las preguntas	Nº ítems	N	Diagnóstico de AP	Sensibilidad (%)	Especificidad (%)
<b>PEST, 2009, Reino Unido</b>	Pacientes con psoriasis diagnosticada por un médico general o un dermatólogo	Del PAQ y de preguntas de <u>screening</u> para <u>espondiloartritis</u> creadas por <u>Guillemin et al.</u>	7+muñeco	193	12/93 (12%)	92	78
<b>PASQ, 2010, Canadá</b>	Pacientes con psoriasis. Se evaluaron 2 grupos: <u>G.A:</u> pacientes con AP y <u>G.B.</u> con AP precoz	Del PAQ desarrollado por <u>Peloso et al.</u> y un diagrama	10+diagrama	<u>G.A:</u> 89 <u>G. B:</u> 54	<u>G.B</u> 42/54 (77,8%)	<u>G.A</u> 92,2 <u>G.B</u> 80,9	<u>G.A</u> 77,8 <u>G. B</u> 75
<b>EARP, 2012, Italia</b>	Ámbito hospitalario, consulta de dermatología-reumatología de psoriasis precoz	De la revisión de síntomas y signos típicos en pacientes con AP establecida y revisión de preguntas por un grupo de expertos	10	228	61/228 (26.7%)	91.6	67.2

G.=grupo.

# Diagnòstic precoç

## Questionari d' screening PAQ

*Table 1.* The Psoriatic and Arthritis Questionnaire (PAQ). The third question was not included in the statistical analyses and the duration of morning stiffness was expanded from the original described 45 min to at least 60 min.

Questions			Original Score for Positive Response	Our Modified Score for Positive Response	
<b>1 Have you ever thought you might have arthritis?</b> (Tror du att du någonsin haft ledinflammation?)	yes	no	1	1	
<b>2 Have you ever had a swollen joint (or joints)?</b> (Har du någonsin haft svullen led eller svullna leder?)	yes	no	2	2	
<b>3 Has a doctor ever told you that you have arthritis?</b> (Har du någonsin av läkare fått konstaterat att du har ledinflammationer?)	yes	no	2	—	
<b>4 Are your joints stiff when you wake up in the morning?</b> (Är dina leder stela när du vaknar på morgonen?)	yes	no	1	1	
<b>4a If yes to #4, how long does the stiffness last?</b> (write in number of minutes or hours) (Om du har svarat ja på fråga 4 – hur länge varar stelheten? Ange i minuter eller timmar)	minutes minuter	hours timmar	1 if more than 45 min	1 if more than 60 min	
<b>5 Have you ever had back troubles?</b> (Har du någonsin haft ryggvärk/ryggbesvär?)	yes	no	0	0	
<b>6 Has your back ever been stiff in the morning?</b> (Har din rygg någonsin varit stel på morgonen?)	yes	no	0	0	
<b>6a If yes to #6, how long does the stiffness last?</b> (write in number of minutes or hours) (Om du har svarat ja på fråga 6 – hur länge varar stelheten? Ange i minuter eller timmar)	minutes minuter	hours timmar	1 if more than 45 min	1 if more than 60 min	
<b>7 Do your fingernails or toenails have holes or “pits”?</b> (Finns det hål eller gropar i dina tå eller fingernaglar?)	yes	no	1	1	
<b>8 Do your fingernails come loose from the nailbed?</b> (Lossnar dina naglar från underlaget?)	yes	no			1 for any 2 positive responses to question 7, 8 or 9
<b>9 Are your nails abnormally thick?</b> (Är dina naglar abnormt tjocka?)	yes	no			
<b>10 Does anyone in your family have arthritis?</b> (Har någon i din familj (föräldrar, syskon, barn) ledinflammationer?)		yes	no	0	0
<b>Maximum score</b>			10	8	

# Diagnòstic precoç

## Questionari d' screening PASE

### Psoriatic Arthritis Screening and Evaluation (PASE) Questionnaire

Please circle or mark ONLY ONE of the five choices on the following 15 questions. The answers to these questions will help us better understand your symptoms. This should take about 5 to 6 minutes to complete. Thank you for your time.

Symptoms subscale	Strongly disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly agree
1. I feel tired for most of the day	1	2	3	4	5
2. My joints hurt	1	2	3	4	5
3. My back hurts	1	2	3	4	5
4. My joints become swollen	1	2	3	4	5
5. My joints feel 'hot'	1	2	3	4	5
6. Occasionally, an entire finger or toe becomes swollen, making it look like a 'sausage'	1	2	3	4	5
7. I have noticed that the pain in my joints moves from one joint to another, e.g. my wrist will hurt for a few days then my knee will hurt and so on	1	2	3	4	5

Symptom Score (Max 35)

Add scores for questions 1-7 and write next to A

A.

Function subscale	Strongly disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly agree
8. I feel that my joint problems have affected my ability to work	1	2	3	4	5
9. My joint problems have affected my ability to care for myself, e.g. getting dressed or brushing my teeth	1	2	3	4	5
10. I have had trouble wearing rings on my fingers or my watch	1	2	3	4	5
11. I have had trouble getting into or out of a car	1	2	3	4	5
12. I am unable to be as active as I used to be	1	2	3	4	5
13. I feel stiff for more than 2 hours after waking up in the morning	1	2	3	4	5
14. The morning is the worst time of day for me	1	2	3	4	5
15. It takes me a few minutes to get moving to the best of my ability, any time of the day	1	2	3	4	5

Function Score (Max 40)

Add scores for question 8-15 and write next to B

B.

Total PASE Score (Max 75)

Add scores in boxes A and B and write next to C

C.

# Diagnòstic precoç

## Questionari d' screening PEST

1. Have you ever thought you might have arthritis?\*
2. Have you ever had a swollen joint (or joints)?\*
3. Has a doctor ever told you that you have arthritis?\*
4. Are your joints stiff when you wake up in the morning?\*
5. How long does the stiffness last? Write in number of minutes\*
6. Have you ever had back troubles?\*
7. Has your back ever been stiff in the morning?\*
8. If yes, how long does the stiffness last? Write in the number of minutes.\*
9. Do your finger nails or toe nails come loose from the nail bed?\*
10. Do your finger nails come loose from the nail bed?\*
11. Are your nails abnormally thick?\*
12. Does any one in your family have arthritis?\*
13. Have you had pain in your buttocks?\*
14. Have you had pain in your heel?\*
15. Have you ever had a finger or toe that was completely swollen and painful for no apparent reason?\*
16. Have you had an x-ray of your back or hips?\*
17. If you have arthritis, did your arthritis pain start before you were 45?\*
18. Is there a family history or have you ever had psoriasis?\*

Have you ever had a swollen joint (or joints)?  
 Has a doctor ever told you that you have arthritis?  
 Do your finger nails or toe nails have holes or pits?  
 Have you had pain in your heel?  
 Have you had a finger or toe that was completely swollen and painful for no apparent reason?

In the drawing below, please tick the joints that have caused you discomfort (i.e. stiff, swollen or painful joints).

Fig. 3. The PEST screening questionnaire for psoriatic arthritis (in people with psoriasis). Score 1 point for each question answered in the affirmative. A total score of 3 or more is indicative of psoriatic arthritis (sensitivity 0.97, specificity 0.79, positive predictive value 0.65, negative predictive value 0.00).

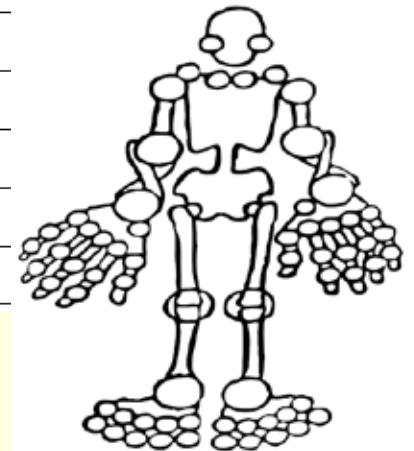


# Diagnòstic precoç

## Questionari d'screening PASQ

Questions	Response		Score for Positive Response
1. Have you ever thought you might have arthritis?	Yes	No	1
2. Have you ever had a swollen joint?	Yes	No	2
3. Has a doctor ever told you that you have arthritis?	Yes	No	2
4. Are your joints stiff when you wake up in the morning?	Yes	No	1
a. If yes to #4, how long does the stiffness last?	_____ min	_____ hr	1 if more than 30 min
5. Have you ever had back troubles?	Yes	No	0
6. Has your back ever been stiff in the morning?	Yes	No	0
a. If yes to #6, how long does the stiffness last?	_____ min	_____ hr	
7. Do your fingernails or toenails have holes or "pits"?	Yes	No	
8. Do your fingernails come loose from the nail bed?	Yes	No	
9. Are your nails abnormally thick?	Yes	No	
10. Does anyone in your family have arthritis?	Yes	No	
a. If yes to #10, who?			

Figure 1. The Psoriasis and Arthritis Screening Questionnaire diagram for patient assessment of painful and swollen sites.



# Diagnòstic precoç

## Questionari d'screening EARP

---

Question	Yes	No
Do your joints hurt?	1	0
Have you taken anti-inflammatory more than twice a week for joint pain in the last 3 months?	1	0
Do you wake up at night because of low back pain?	1	0
Do you feel stiffness in your hands for more than 30 minutes in the morning?	1	0
Do your wrists and fingers hurt?	1	0
Do your wrists and fingers swell?	1	0
Does one finger hurt and swell for more than 3 days?	1	0
Does your Achilles tendon swell?	1	0
Do your feet or ankles hurt?	1	0
Do your elbow or hips hurt?	1	0

# Diagnòstic precoç

## Quin qüestionari utilitzar?

---

- n Els qüestionaris d'screening s'han validat en poblacions diferents pel que no és possible una comparació directe entre ells.
- n Recentment s'ha publicat un estudi (Coates, Aslam *et al.* 2013) en 657 pacients amb psoriasis sense AP diagnosticada: PEST, PASE i TOPAS:

# Quin qüestionari utilitzar?

## Estudi CONTEST

---

- n Van comparar 3 qüestionaris d'screening: PEST, TOPAS i PASE.
- n Es van reclutar pacients, no diagnosticats prèviament d'AP, de 10 consultes d'atenció hospitalària de dermatologia del Regne Unit.
- n Els pacients que estaven d'acord a participar a l'estudi, se'ls donava un sobre amb els 3 qüestionaris, full d'informació al pacient i un sobre per retornar els qüestionaris.

# Quin qüestionari utilitzar?

## Estudi CONTEST

---

- n Si els pacients donaven com a positiu en algun qüestionari, eren avaluats per un reumatòleg.
- n Si els pacients donaven negatiu, no participaven a l'estudi.
- n Els pacients van ser classificats d'AP d'acord als criteris de CASPAR.

# Quin qüestionari utilitzar?

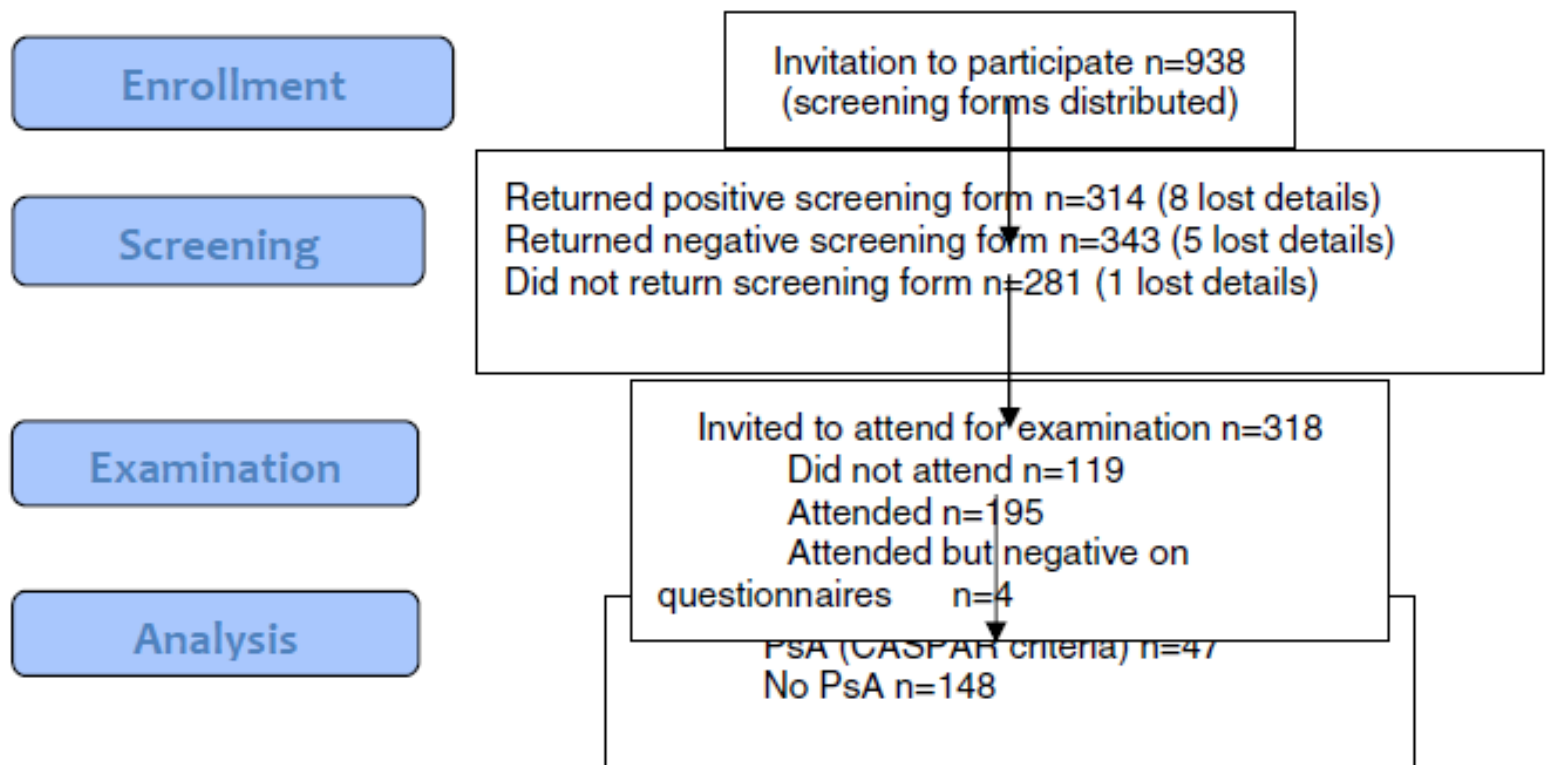
## Estudi CONTEST

---

- n L'avaluació del reumatòleg va consistir en valoració de:
  - √ Dades demogràfiques
  - √ Tractaments
  - √ NAD i NAT (76 i 78 respectivament)
  - √ Índex funcionals: HAQ, PsA QoL
  - √ Psoriasis: PASI, NAPSI
  - √ Entesitis
  - √ Dactilitis
  - √ Afecció axial

# Quin qüestionari utilitzar?

## Estudi CONTEST



# Resultats d'estudi CONTEST i validació de l'EARP

n Resultats de l'estudi CONTEST i posteriorment (Busquets et al. 2014) validació de l'EARP:

	<i>N</i>	True positive	False positive	True negative	False negative	Sensitivity	Specificity	AUC (95% CI)
PASE	195	35	91	57	12	0.745	0.385	0.594 (0.505, 0.683)
PEST	195	36	93	55	11	0.766	0.372	0.610 (0.516, 0.704)
ToPAS	195	36	104	44	11	0.766	0.297	0.554 (0.455, 0.653)
EARP	182	35	89	49	9	0.795	0.355	0.634 (0.542, 0.726)



# Resum

---

- n L'artritis psoriàsica és una malaltia que causa deteriorament funcional i dany radiogràfic en fases tempranes, pel que cal un diagnòstic precoç per disminuir la incapacitat causada per la malaltia.
- n Existeixen estudis sobre prevalença d'AP en pacients amb psoriasis que posen de manifest que la malaltia no està diagnosticada en un percentatge de pacients considerable (4,2%-29%).

# Resum

---

- n El diagnòstic precoç es fa mitjançant qüestionaris d'screening en pacients amb psoriasis.
- n Hi ha diversos qüestionaris d'screening descrits a la literatura, publicats de l'any 1997 en endavant.
- n La sensibilitat/especificitat dels diferents qüestionaris semblen ser similars.

# Consideracions

---

- n Els qüestionaris d'screening s'han desenvolupat per detectar quins pacients amb psoriasis tenen més risc de patir AP.
- n Els qüestionaris no substitueixen l'avaluació per un reumatòleg i no serveixen per decidir un tractament.
- n Els qüestionaris ajuden a millorar la detecció de l'AP en els pacients amb psoriasis i redueixen el número de pacients que necessiten ser avaluats pel reumatòleg.

# Moltes gràcies per la vostra atenció

---

