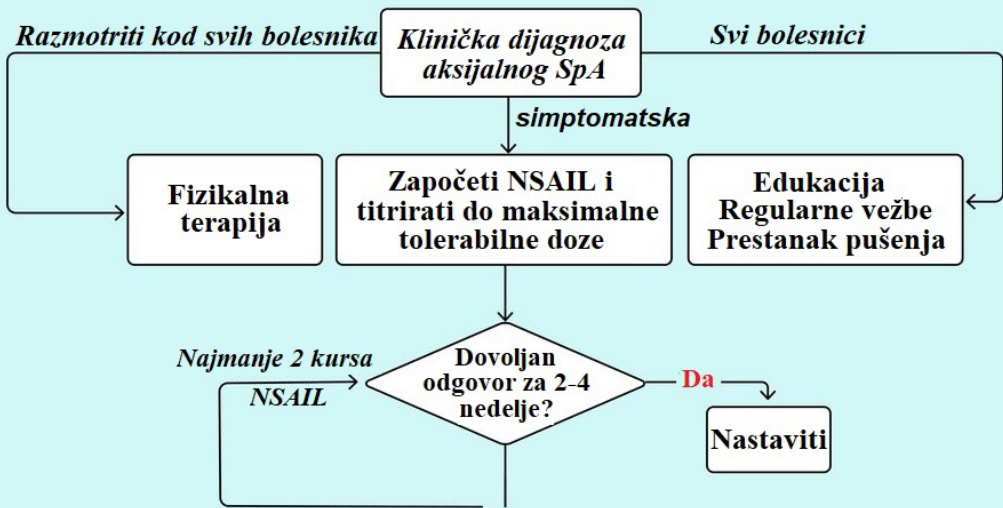


FAZA I**FAZA II***Uglavnom periferni simptomi**Potpuno aksijalna bolest*

Razmotriti lokalnu inekciju glikokortikoida
Razmotriti Sulfasalazin

Kontraindikacija ili gubitak efikasnosti

Započeti TNFi, IL-17i¹ ili JAKi²
Sadašnja praksa TNFi ili IL-17i¹

Istorija rekurentnog uveitisa ili aktivne IBC³; monoklonsko antitelo na TNF⁴ ima prednost; značajna psorijaza: IL-17i¹

Δ ASDAS ≥ 1.1 nakon najmanje 12 nedelja?

Da **Nastaviti**

Održiva remisija: razmotriti sniženje bBML

*Ne***FAZA III**

Ako je aktivni SpA potvrđen

Re-evaluacija dijagnoze, prisustvo komorbiditeta

Preći na drugi bBML (TNFi ili IL-17i¹) ili JAKi²

Δ ASDAS ≥ 1.1 nakon najmanje 12 nedelja?

Da **Nastaviti**

Održiva remisija: razmotriti sniženje bBML

Ne

Radna grupa za spondiloartritis Udruženja reumatologa Srbije, Mirjana Švenda

Ramiro S, ASAS-EULAR recommendations for the management of axial spondyloarthritis: 2022 update. Ann Rheum Dis. 2023 Jan;82(1):19-34.

ASDAS, ocena aktivnosti bolesti ankilozirajućeg spondilitisa; bBML, biološki bolest modifikujući lek; IBC, inflamatorna bolest creva; IL-17i, inhibitori interleukina-17; JAKi, inhibitori Janus kinaze; NSAIL, nesteroidni antiinflamatorni lek; TNFi, inhibitori tumorske nekroze faktora