

# NERADIOGRAFSKI AKSIJALNI SPONDILOARTRITIS (nr-axSpA)



**URes**



**2023.**

# AKSIJALNI SPONDILOARTRITIS ASAS KLASIFIKACIONI KRITERIJUMI (2009) #

## ULAZNI KRITERIJUM:

*Bol u leđima traje duže od 3 meseca,  
bolesnici su na početku bolesti mlađi od 45 godina i*

## JEDAN OD DVA GLAVNA KRITERIJUMA

**Sakroiliitis na snimcima\***

+

≥ 1 SpA karakteristika

ILI

**HLA-B27 pozitivan**

+

≥ 2 SpA karakteristike

### \*Sakroiliitis na snimcima:

- viđen na MRI
- viđen na RTG prema modifikovanim New York kriterijumima (unilateralni stadijuma 3/4 ili 4/4, bilateralni stadijuma 2/4,3/4 ili 4/4)

### Karakteristike SpA § :

1. Inflamatorni bol u leđima
2. Artritis
3. Entezitis (peta)
4. Daktilitis
5. Psorijaza
6. Inflamatorna bolest creva
7. Uveitis
8. Porodično opterećenje za SpA
9. Dobar odgovor na NSAID
10. HLA-B27 pozitivnost
11. Povišene vrednosti CRP-a

□ Rudwaleit M et al. Ann Rheum Dis 2009;68:777-83

Senzitivnost 82.9%; Specifičnost 84.4%

§ Videti pojmove i pojašnjenja

# obuhvata radiografski (r-axSpA) - predstavnik je AS i neradiografski aksijalni spondiloartritis (nr-axSpA)

# NERADIOGRAFSKI AKSIJALNI SPONDILOARTRITIS# ASAS KLASIFIKACIONI KRITERIJUMI (2009) □

## ULAZNI KRITERIJUM:

*Bol u leđima traje duže od 3 meseca,  
bolesnici su na početku bolesti mlađi od 45 godina i*

### JEDAN OD DVA GLAVNA KRITERIJUMA

#### IMAGING ARM

Sakroiliitis na snimcima\*  
+  
≥ 1 SpA karakteristika

ILI

#### CLINICAL ARM

HLA-B27 pozitivan  
+  
≥ 2 SpA karakteristike

#### \*Sakroiliitis na snimcima:

- viđen na MRI

#### Karakteristike SpA § :

1. Inflamatorni bol u leđima
2. Artritis
3. Entezitis (peta)
4. Daktilitis
5. Psorijaza
6. Inflamatorna bolest creva
7. Uveitis
8. Porodično opterećenje za SpA
9. Dobar odgovor na NSAID
10. HLA-B27 pozitivnost
11. Povišene vrednosti CRP-a

□ Rudwaleit M et al. Ann Rheum Dis 2009;68:777-83

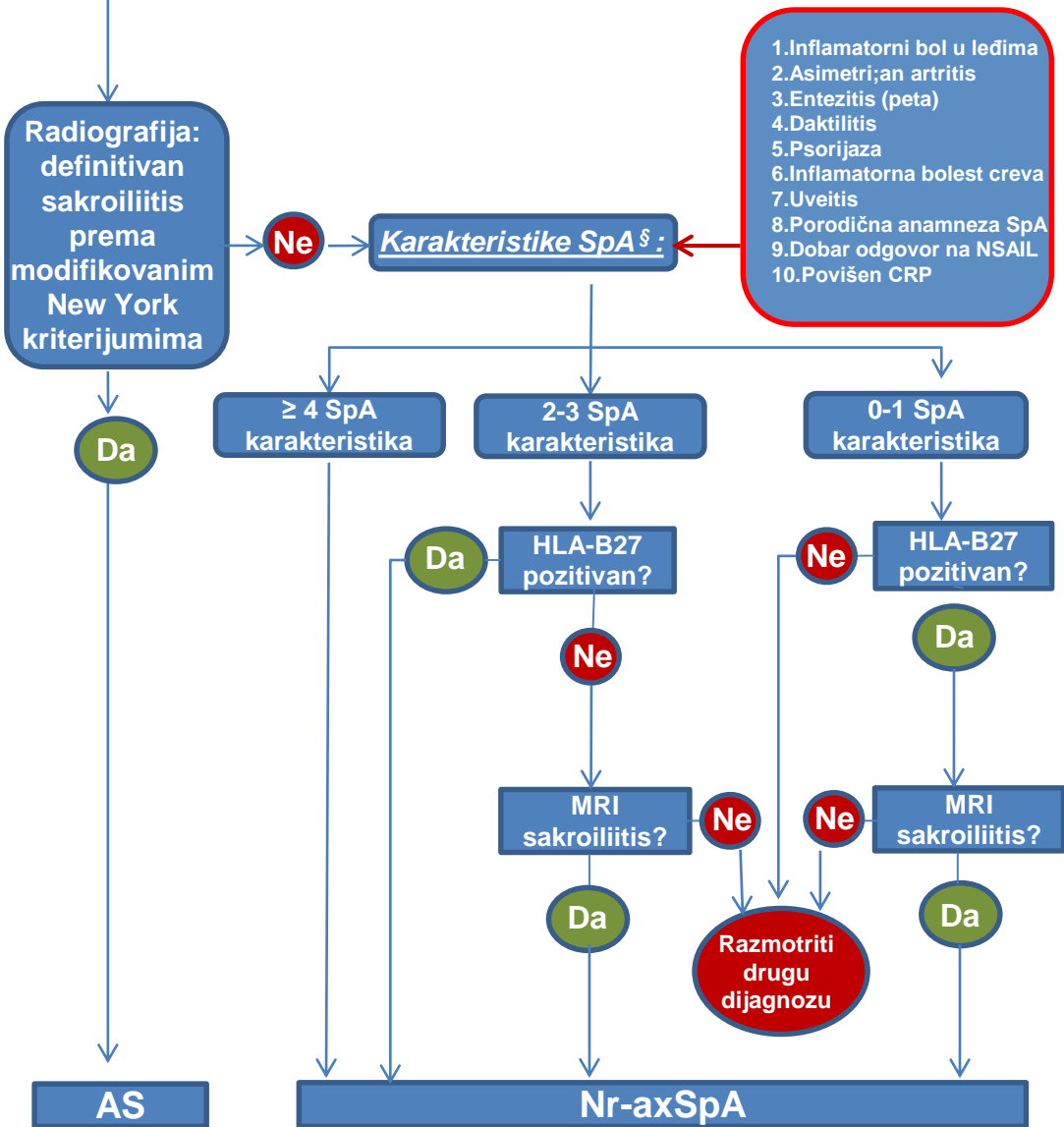
Senzitivnost 82.9%; Specifičnost 84.4%

§ Videti pojmove i pojašnjenja

# obuhvata imaging arm i clinical arm neradiografskog aksijalnog SpA

# Smernice za dijagnozu nr-axSpA ASAS modifikacija Berlinskog algoritma\*

Hronični bol u leđima koji traje >3 meseca kod bolesnika <45 godina na početku



§ Videti pojmove i pojašnjenja

\*Mease P, Deodhar A. Differentiating nonradiographic axial spondyloarthritis from its mimics: a narrative review. BMC Musculoskelet Disord. 2022;12:23(1):240.

# Sličnosti i razlike u radiografskom i neradiografskom aksijalnom spondiloartritisu

		r-axSpA	nr-axSpA	p vrednost
<b>PODACI O BOLESNIKU I BOLESTI</b>	Starost (god)	38.2	35.9	<b>0.002*</b>
	Pol – muškarci (%)	69.6	53.6	<b>&lt;0.001*</b>
	Starost u početku simptoma (god)	26.3	27.8	<b>&lt;0.001*</b>
	Trajanje bolesti (godine)	8.6	5.0	<b>&lt;0.001*</b>
	Vreme do dijagnoze (godine)	6.1	4.2	<b>0.002*</b>
	Pušenje (ikada u životu)	37.7	31.1	<b>&lt;0.001*</b>
<b>KLINIČKI NALAZ</b>	Zapaljenjski bol u krstima	86.1	87.8	0.895
	Periferni artritis	32.8	35.2	<b>&lt;0.001*</b>
	Daktilitis	5.6	7.6	<b>&lt;0.001*</b>
	Entezitis	23.0	30.1	<b>0.009*</b>
	Uveitis	18.0	14.3	<b>0.015*</b>
	Psorijaza	8.5	9.3	0.891
	Inflamatorne bolesti creva	6.5	5.63	0.643
<b>NALAZ LABORATORIJE</b>	SE (mmHg)	24.4	20.4	<b>&lt;0.001*</b>
	CRP (mg/dL)	9.3	6.2	<b>&lt;0.001*</b>
	HLA B27 pozitivnost	76.7	72.0	0.168
<b>AKTIVNOST BOLESTI</b>	Procena bola	4.9	4.7	0.618
	Aktivnost bolesti - bolesnik	5.3	5.1	0.838
	BASDAI	4.6	4.6	0.101
	ASDAS-CRP	2.7	2.6	0.060
	SPARCC	7.7	7.2	0.344
<b>KVALITET ŽIVOTA</b>	ASQoL	7.3	6.9	0.065
	SF-36	48.5	48.2	0.518
	EQ-5D	0.7	0.6	0.784
<b>FUNKCIJSKO STANJE</b>	BASFI	3.4	3.0	<b>&lt;0.001*</b>
	BASMI	2.8	1.6	<b>&lt;0.001*</b>
	HAQ-S	0.6	0.6	0.296
<b>LEKOVI</b>	NSAIL (%)	73.5	69.1	0.379
	Konvencionalni BML (%)	29.6	28.5	0.726
	Biološki BML (%)	28.7	26.2	0.444
	Sistemske glukokortikoidi (%)	8.5	10.1	0.547

**\*statistički značajna razlika postoji**

r-axSpA, radiografski aksijalni spondiloartritis; nr-axSpA, neradiografski aksijalni spondiloartritis, SE, sedimentacija eritrocita; CRP, C-reaktivni protein; VAS, vizuelna analogna skala; BASDAI, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index; ASDAS, Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score; HAQ, Health Assessment Questionnaire; ASQoL, Ankylosing Spondylitis Quality of Life; SF-36, Short Form 36 Health Survey ; EQ-5D, Euro Quality of life 5-dimensions; BASFI, Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index; BASMI, Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index; SPARCC, Spondyloarthritis Research Consortium of Canada; mSASSS, modified Stoke Ankylosing Spondylitis Spine Score; MR, magnetna rezonanca; SI, sakroilijačni zglobovi; BML, bolest modifikujućih lekova

---

---

# Pojmovi i pojašnjenja

---

---

\* **ASAS** - Assessment of SpondyloArthritis international Society  
\*\* **SpA** - SpondiloArtritis

## § Karakteristike SpA :

1. **Inflamatorni bol u leđima** - prisustvo 4/5 sledećih karakteristika:
  - postepen početak
  - pojava prvih simptoma pre 40. godine života
  - bol se smanjuje tokom fizičke aktivnosti
  - bol se ne smanjuje u mirovanju (odmoru)
  - prisutan noćni bol (smanjuje se nakon ustajanja)
2. **Artritis ♣** - aktivni sinovitis, prisutan pri pregledu ili od ranije dokumentovan, potvrđen od strane lekara
3. **Entezitis u predelu pete** - spontani bol ili osetljivost na palpaciju na mestu pripoja Ahilove tetive ili plantarne fascije, prisutan pri pregledu ili od ranije dokumentovan od strane lekara;
4. **Uveitis** - prednji uveitis, prisutan pri pregledu ili od ranije dokumentovan, potvrđen od strane oftalmologa;
5. **Daktilitis** - kobasičasti otok prsta, prisutan pri pregledu ili ranije dokumentovan, potvrđen od strane lekara
6. **Psorijaza** - prisutna pri pregledu ili od ranije dokumentovana, potvrđena od strane lekara;
7. **Inflamatorna bolest creva** - Kronova bolest ili ulcerozni kolitis, prisutan pri pregledu ili od ranije dokumentovan;
8. **Dobar odgovor na NSAIL** - nakon 24-48h od primene pune doze NSAIL bol je značajno manji ili je potpuno prestao;
9. **Porodično opterećenje za SpA** - prisutno u I ili II liniji: ankilozirajući spondilitis, psorijaza, akutni uveitis, reaktivni artritis, inflamatorne bolesti creva;
10. **HLA-B27 pozitivnost** - pozitivan test prema zahtevima standardne laboratorije
11. **Povišene vrednosti CRP-a - vrednost iznad gornje granice** u prisustvu zapaljenskog bola u kičmi, nakon isključenja ostalih mogućih uzroka povišenog nivoa CRP

♣ **Artritis** je obično asimetričan i pretežno lokalizovan na donjim ekstremitetima

# Biološki lekovi za radiografski i neradiografski aksijalni spondiloartritis

MOLEKUL		FDA*		EMA**	
		ODOBRENJE	ODOBRENJE	ODOBRENJE	ODOBRENJE
		r-axSpA	nr-axSpA	r-axSpA	nr-axSpA
<b>Etanercept</b>	Antitela na TNF-alfa	2003	/	2003	2014
<b>Infliximab</b>		2004		2004	/
<b>Adalimumab</b>		2006	/	2006	2012
<b>Golimumab</b>		2009		2011	2015
<b>Certolizumab pegol</b>		2013	2019	2013	2013
<b>Ixekizumab</b>	Antitela na IL-17A	2019	2020	2020	2020
<b>Secukinumab</b>		2016	2020	2015	2020
<b>Upadacitinib</b>	JAK inhibitori	2022	2022	2022	2022
<b>Tofacitinib</b>		2021	Ispitivanje	2022	Ispitivanje

\* FDA, U.S. Food and drug administration

\*\* EMA, European Medicines Agency

**ZAKLJUČAK:** bolesnici sa r-axSpA i nr-axSpA imaju sličnu kliničku prezentaciju zapaljenskog bola u krstima, aktivnost bolesti, kvalitet života, prisustvo komorbiditeta i odgovor na terapiju, te ih treba tretirati sa jednim prioritetom, a razlika između r-axSpA i nr-axSpA ima značaj samo u kliničkim istraživanjima, ali ne i u kliničkoj praksi. bDMARD treba propisivati u skladu sa preporukama ASAS/EULAR-a, odnosno razmotriti kod pacijenata sa aktivnom bolešću ax SpA (r-axSpA i nr-axSpA), refraktornom na NSAIL



---

Prezentaciju flajera pripremila Radna grupa za spondiloartritise  
Udruženja reumatologa Srbije:

**Predsednik radne grupe: Mirjana Zlatković-Švenda**  
**Članovi: Gorica Ristić, Slađana Živojinović, Milica Grujić**

---