

## N 29. IMPORTANCIA DE LA ECOGRAFÍA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DEL COMPROMISO ARTICULAR DE MANOS

**Aliste M\***, Urrutia M, Donaire L, Biere A, Zuniga L, Castro A.

Staff HCUCH, Becada reumatología HCUCH, Becada Reumatología HCUCH, Staff Reumatología HCUCH, Becada reumatología CHUCH, Oficina de apoyo a la investigación HCUCH

**Introducción:** La ecografía ha demostrado ser una herramienta que permite detectar tempranamente hipertrofia sinovial, erosiones y panus a través del Power Doppler, osteofitos y cristales. En la práctica clínica la inflamación de manos conlleva a un desafío en el diagnóstico diferencial para el reumatólogo.

**Objetivos:** 1- Demostrar la importancia de la ecografía en el diagnóstico diferencial del compromiso articular de manos. 2-Establecer la concordancia entre diagnóstico inicial clínico y diagnóstico final post ecografía.

**Material y Método:** Se estudiaron 63 pacientes (edad 17-76 años) derivados a la unidad de reumatología del HCUCH para realizar ecografía de partes blandas de mano con diagnóstico de: artritis, artritis por cristales u

osteoartritis, en el período comprendido entre agosto de 2011 y marzo de 2013. El ecografista fue ciego a síntomas del paciente y el ecógrafo utilizado fue un General Electric Logic E, sonda lineal, 12 MHz. El análisis estadístico de los datos se realizó con el programa Stata V12.1.

**Resultados:** De todos los pacientes derivados por artritis, 7 (4.06%) correspondieron a artrosis y 22 (12.76%) a artritis por cristales. Sólo en el 50,8% de los casos hubo concordancia entre el diagnóstico previo y el posterior a la ecografía (Kappa <0,45).

**Conclusión:** -El diagnóstico de artritis basado sólo en la clínica es equívoco, hubo un cambio en el diagnóstico de artritis después de la realización de la ecografía (P<0,02).

## N 30. COMPARACIÓN DE DISCAPACIDAD PRE Y POST INTERVENCIÓN DE REHABILITACIÓN DE DOS GRUPOS DE PACIENTES CHILENOS PORTADORES DE ARTRITIS REUMATOIDE (AR)

**F. Sabugo**, S. Prieto, P. Wurmman, L. Vergara, WP. Carrasco, F. Bozan, A. Biere, A. Goecke, J. Cruz, L. Soto, M. Aliste, H. Gatica  
Clínica de Reumatología Avanzada (CREA), Servicios de Reumatología y de Rehabilitación, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** La AR es una enfermedad que tiene repercusiones multidimensionales: personales, sociales, familiares y económicas. Se traduce en pérdida de productividad, aumento de la mortalidad y tiene altos costos para el país. A nivel internacional se han desarrollado iniciativas de manejo interdisciplinarias que han tenido impacto en diversas variables entre las que se incluyen función física y disminución de dolor y discapacidad.

**Objetivo:** comparar efecto de evaluación por fisiatra e intervención por dos meses de terapia ocupacional utilizando HAQ en pacientes portadores de AR.

**Método:** Estudio clínico prospectivo de cohorte, Grupo terapéutico (grupo 1, n=14). Grupo control (grupo 2, n=10). El nivel de actividad de la AR fue similar en ambos grupos al inicio de la evaluación. Todos los pacientes recibieron, además de la intervención, terapia farmacológica estándar para AR, guiada por metas, de acuerdo a protocolo. En ambos grupo se aplicó la escala HAQ basal y a los dos meses. Luego de la primera evaluación sólo los pacientes del grupo 1 fueron derivados a fisioterapia quien indicó terapia ocupacional y/o kinesioterapia con actividades específicas para cada paciente. Se analizaron resultados

intra-grupo mediante t-test para muestras pareadas y t-test o Mann-Whitney. Se consideró significativo  $p < 0.05$

**Resultados:** El score HAQ basal se describe como HAQ1 y el HAQ postintervención, como HAQ2. A nivel basal, el HAQ1 no fue diferente entre los grupos ( $p=0.672$ ) Grupo 1: reducción significativa de HAQ1  $1,439 \pm 0,664$  versus HAQ2  $0,873 \pm 0,44$  ( $p=0.001$ ) Grupo2: evaluación sin cambios respecto el basal HAQ1 de  $1,322 \pm 0,653$  versus HAQ2= $1,267 \pm 0,454$  ( $p=0.710$ ) Al comparar la variación (o delta) HAQ1- HAQ2 entre los dos grupos,  $0,566 \pm 0,508$  versus  $0,055 \pm 0,454$  la diferencia fue estadísticamente significativa ( $p= 0.019$ )

**Conclusiones:** La intervención realizada fue eficaz en reducir la discapacidad de los pacientes analizados, mostrando mejoría significativa por sobre la otorgada por el tratamiento farmacológico. Si bien, se requieren estudios randomizados y con mayor tamaño muestral para confirmar estos hallazgos, consideramos que esta estrategia puede ser utilizada con mayor frecuencia, dado que no constituyen un riesgo significativo adicional para nuestros pacientes y que se encuentran dentro de la canasta garantizada por GES AR.