

Básicas

1. Reducción de producción de trampas extracelulares de neutrófilos en personas sanas y con artritis reumatoide con el uso de apremilast.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/regulation-of-neutrophil-extracellular-traps-by-apremilast-phosphodiesterase-4-inhibition/>
2. Cambios dinámicos del microbiota intestinal durante la evolución de la artritis reumatoide.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/intestinal-microbiota-dynamics-in-the-progression-of-rheumatoid-arthritis/>
3. Cambios en el microbiota intestinal podrían tener un papel en la disfunción renal de la nefritis lúpica al promover un estado proinflamatorio.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/the-role-of-the-intestinal-microbiota-in-lupus-nephritis/>
4. Modelo murino de lupus neuropsiquiátrico sugiere que el IFN α estimula la infiltración cerebral por macrófagos alterando la reparación y la respuesta de la microglía al daño. El bloqueo de co-estimulación con CTLA4Ig/anti-CD40L previene este daño.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/effect-of-ifn%ce%b1-and-costimulatory-blockade-on-brain-infiltration-in-a-model-of-neuropsychiatric-symptoms-of-systemic-lupus-erythematosus/>
5. Diferentes patrones de activación de interferón tipo I en portadores de anticuerpos antifosfolípido, síndrome antifosfolípido primario y síndrome antifosfolípido secundario.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/type-i-interferon-signature-activation-in-antiphospholipid-syndrome-gene-expression-heterogeneity-among-disease-subsets/>

Artritis Reumatoide (Clínica)

1. Artritis indiferenciada limitada a rodillas la mayoría (57%) en remisión a 12 meses, solo un 10% progreso a oligo-/poliartritis. Desafortunadamente se perdieron muchos pacientes al seguimiento. No se pudieron identificar factores que predijeran progresión o remisión.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/clinical-presentation-and-disease-course-evaluation-of-mono-and-bilateral-knee-arthritis-results-from-the-leiden-early-arthritis-clinic-cohort/>
2. La prevalencia de artritis de codo en una cohorte de artritis reumatoide fue del 54% por ultrasonografía. La restricción al movimiento tiene es un buen indicador de artritis de codo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/prevalence-of-elbow-arthritis-in-patients-with-rheumatoid-arthritis-a-prospective-ultrasound-study/>
3. Ultrasonografía y resonancia magnética tienen moderada a buena concordancia para la detección de cambios inflamatorios y estructurales en artritis psoriásica.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/ultrasound-and-magnetic-resonance-imaging-evaluation-of-the-fingers-joints-of-psoriatic-arthritis-patients-interim-analysis/>
4. En pacientes ACPA positivos con dolor musculoesquelético sin sinovitis clínica todos los que tenían 4-10 articulaciones con señal power doppler progresaron a artritis inflamatoria, el 60% en los primeros 2 años.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/in-ccp-positive-at-risk-of-rheumatoid-arthritis-individuals-the-presence-of-sub-clinical-synovitis-in-4-10joints-universally-results-in-clinical-synovitis/>
5. La presencia de sinovitis globular en ultrasonografía se asocia con la presencia de seropositividad para factor reumatoide / ACPA en pacientes con artritis reumatoide. Además, se asocia a mayor número de erosiones y mayor actividad inflamatoria de la enfermedad.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/proliferative-globular-synovitis-an-ultrasound-pattern-associated-with-seropositive-rheumatoid-arthritis/>
6. Recomendaciones grupo de estudio PANLAR para el uso de imágenes en pacientes con gota.

Recommendations	Level of evidence	Grade	Level of agreement [§]	
			Task force	Independent committee
1. When clinical diagnosis is doubtful, detection of elementary US lesions defined by OMERACT and/or deposits of MSU by DECT, are sensitive and specific complementary tools for diagnosis of gout.	II	B	9 (100%)	9 (100%)
2. US and DECT have a lower sensitivity for gout diagnosis in patients with less than 2 years of disease duration. However, due to their high specificity, their use is recommended as complementary diagnostic method, regardless time of disease duration.	II	B	8 (100%)	8 (77%)
3. CR and CT show poor sensitivity for gout diagnosis. However, due to its high specificity and low cost, initial evaluation by CR is recommended for all patients with suspected gout, for both differential diagnosis and evaluation of structural damage.	II	B	9 (100%)	8 (92%)
4. MRI and US are valid tools for measurement of synovitis in patients with gout, regardless of disease duration.	III	B	8 (100%)	9 (92%)
5. CR is the choice technique for quantification of structural damage in patients with gout, using the Sharp van der Heijde method modified for this pathology. CT represents an alternative, more sensitive, but more expensive, for evaluation of structural joint damage.	II	B	8 (100%)	8 (85%)
6. US and MRI are alternative tools to detect structural damage in patients with gout. However, currently both techniques do not have a validated scale that allows its quantification. DECT should not be used for detection and quantification of structural damage.	III	B	8 (100%)	8 (77%)
7. US and DECT are the methods of choice to detect and quantify MSU deposits in the different tissues.	III	B	8 (100%)	8 (100%)
8. Current evidence is insufficient to recommend the use of images as a method of follow-up and treatment guidance in patients with gout. However, according to expert opinion, detection of synovitis by US or MRI and/or quantification of deposits of MSU by US or DECT, can be used as complementary tools for monitoring these patients.	IV	D	8 (100%)	8 (92%)
[§] Each question was graduated from 1 to 9 (1: totally disagree; 9: totally agree); median (percentage of response between 7-9)				

a.

Gutierrez M, Pineda C, Vazquez-Mellado J, Moreno Alvarez M, Rosa J, Reginato A, Chavez M, Alva Linares M, Audisio M, Mendonca J, Cazenave T, Sedano O, Ventura Ríos L, de Miguel E, Kaeley G, Scheines E, Hofmann F, Aguilar G, Waimann C, Marengo F, Ruta S. PANLAR Ultrasound Study Group Recommendations for the Use of Imaging in the Management of Patients with Gout [abstract]. *Arthritis Rheumatol.* 2019; 71 (suppl 10). <https://acrabstracts.org/abstract/panlar-ultrasound-study-group-recommendations-for-the-use-of-imaging-in-the-management-of-patients-with-gout/>. Accessed November 9, 2019

Desde <<https://acrabstracts.org/abstract/panlar-ultrasound-study-group-recommendations-for-the-use-of-imaging-in-the-management-of-patients-with-gout/>>

2. <https://acrabstracts.org/abstract/panlar-ultrasound-study-group-recommendations-for-the-use-of-imaging-in-the-management-of-patients-with-gout/>
7. En pacientes con artritis psoriásica en remisión la ultrasonografía con power doppler predice las recaídas a corto plazo.

- a. <https://acrabstracts.org/abstract/utility-of-power-doppler-ultrasound-detected-synovitis-for-the-prediction-of-flare-in-psoriatic-arthritis-patients-in-clinical-remission/>
8. EL tiempo para lograr baja actividad o remisión basado en desenlaces reportados por pacientes es considerablemente más largo al compararse con conteos de articulaciones inflamadas.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/does-improvement-in-patient-pain-and-fatigue-lag-behind-clinical-remission-in-rheumatoid-arthritis-patients-data-from-a-rheumatoid-arthritis-registry/>
9. No parece haber correlación entre estatus de vitamina D y alcanzar remisión en pacientes con artritis reumatoide.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/vitamin-d-is-not-associated-with-treatment-responses-in-patients-with-newly-diagnosed-rheumatoid-arthritis/>
10. La mejoría máxima de fatiga se puede tardar hasta 6 meses luego de haber logrado remisión en artritis reumatoide temprana.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/maximal-improvement-in-fatigue-lags-behind-achievement-of-sustained-remission-in-early-rheumatoid-arthritis/>
11. Seropositividad para ACPA y erosividad predicen una menor probabilidad de alcanzar remisión libre de medicamentos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/factors-associated-with-persistent-drug-free-remission-in-patients-with-rheumatoid-arthritis/>
12. En artritis reumatoide temprana las articulaciones dolorosas usualmente reflejan inflamación no detectable por clínica, pero si por ultrasonografía.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/joint-tenderness-and-ultrasound-inflammation-in-dmard-naive-early-rheumatoid-arthritis-patients/>

Artritis Reumatoide (Tratamiento)

1. Comparación de upadacitinib (UPA) monoterapia vs combinación con metotrexato en pacientes con respuesta inadecuada a metotrexato con artritis reumatoide. Hasta 27% en combinación con metotrexato utilizaban DMARD adicionales. No hubo diferencias entre monoterapia y combinación con metotrexato, PERO numéricamente parece haber mejor respuesta en UPA 30mg/d vs 15mg/d cuando se evalúa monoterapia.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-comparative-analysis-of-upadacitinib-mono-therapy-and-upadacitinib-combination-therapy-for-the-treatment-of-rheumatoid-arthritis-from-two-phase-3-trials/>
2. Comparación Upadacitinib (UPA) + Metotrexato vs UPA + otros DMARD en artritis reumatoide con respuesta inadecuada a metotrexato no encontró diferencias en cuanto a seguridad.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-comparison-of-upadacitinib-plus-methotrexate-and-upadacitinib-plus-other-csdmards-in-patients-with-rheumatoid-arthritis-an-analysis-of-two-phase-3-studies/>
3. No respuesta de anticuerpo monoclonal (E6011) anti-Fractalkina en pacientes con artritis reumatoide luego de 24 semanas de tratamiento.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-phase-2-study-of-e6011-an-anti-fractalkine-mono-clonal-antibody-%E3%8F%8C-patients-with-rheumatoid-arthritis-inadequately-responding-to-biologics/>
4. Respuesta clínica a 1 año de pacientes con artritis reumatoide que tuvieron switch de adalimumab a biosimilar, infliximab a biosimilar y etanercept a biosimilar sugiere estabilidad de los pacientes al haber una misma proporción de pacientes que pierden eficacia y de pacientes que la ganan.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-pooled-analysis-of-1-year-clinical-outcomes-among-6-month-responders-and-non-responders-from-three-randomized-controlled-studies-of-tnf-inhibitor-biosimilars-in-patients-with-rheumatoid-arthritis/>
5. Filgotinib en pacientes con artritis reumatoide con falla previa a biológico (incluyendo inhibidores IL-6) fue superior a placebo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-subgroup-analysis-of-clinical-efficacy-response-and-quality-of-life-outcomes-from-phase-3-study-of-filgotinib-in-patients-with-inadequate-response-to-biologic-dmards/>
6. Revisión de registros norteamericana sugiere que en falla a primer inhibidor TNF el cambio de clase a otra vía terapéutica puede tener mayor retención, pero ser más costosa.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/treatment-sequences-effectiveness-and-costs-of-tumor-necrosis-factor-inhibitor-cycling-compared-with-swapping-to-a-novel-disease-modifying-anti-rheumatic-drug-in-rheumatoid-arthritis-patients/>
7. El inhibidor JAK1 selectivo Filgotinib a dosis de 200mg y 100mg demostró mejoría significativa de signos y síntomas de artritis reumatoide, previno progresión radiográfica y mejoro la función física al compararse con placebo en pacientes con artritis reumatoide con respuesta previa inadecuada a metotrexato. La dosis de 200mg fue no inferior a Adalimumab para alcanzar DAS28-PCR menor a 3.2.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-of-filgotinib-for-patients-with-rheumatoid-arthritis-with-inadequate-response-to-methotrexate-finch1-primary-outcome-results/>

8. Peficitinib (inhibidor JAK) demostró inhibición significativa de daño articular en pacientes con artritis reumatoide y respuesta inadecuada a metotrexato.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/inhibition-of-joint-destruction-in-patients-with-rheumatoid-arthritis-treated-with-peficitinib-in-combination-with-methotrexate-a-randomized-double-blind-placebo-controlled-trial-in-japan/>
9. En 3834 pacientes la tasa de infecciones serias es similar para upadacitinib 15mg al comparar con adalimumab. La tasa de herpes zoster fue mayor en dosis de upadacitinib de 15 y 30 mg por día al comparar con metotrexato y adalimumab. Las tasas de tromboembolismos, eventos cardiovasculares mayores y malignidad fueron comparables con los observados en pacientes con metotrexato y adalimumab.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/safety-profile-of-upadacitinib-in-rheumatoid-arthritis-integrated-analysis-from-the-select-phase-3-clinical-program/>
10. En pacientes con respuesta inadecuada a metotrexato la eficacia de upadacitinib parece ser similar en monoterapia o cuando se da en combinación con metotrexato.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-comparative-analysis-of-upadacitinib-mono-therapy-and-upadacitinib-combination-therapy-for-the-treatment-of-rheumatoid-arthritis-from-two-phase-3-trials/>
11. En pacientes con artritis reumatoide temprana naïve a metotrexato el tratamiento con upadacitinib fue más efectivo que metotrexato para alcanzar remisión o baja actividad a 3 meses del diagnóstico.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-of-upadacitinib-mono-therapy-in-mtx-naive-patients-with-early-active-ra-receiving-treatment-within-3-months-of-diagnosis-a-post-hoc-analysis-of-the-select-early/>
12. Upadacitinib a dosis de 15 o 30mg por día tuvo mejores respuestas al compararse con placebo en pacientes con artritis reumatoide refractarios a DMARD biológicos (tanto inhibidores de TNF como anti-IL-6) incluso con falla o intolerancia a más de 2 DMARD biológicos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/clinical-responses-in-patients-with-inadequate-response-to-bdmards-upon-treatment-with-upadacitinib/>
13. Olokizumab (anti-IL6) en estudio fase III demostró mejoría significativa de signos, síntomas y función física en pacientes con artritis reumatoide moderada a grave con respuesta inadecuada a metotrexato.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/safety-and-efficacy-of-olokizumab-in-a-phase-iii-trial-of-patients-with-moderately-to-severely-active-rheumatoid-arthritis-inadequately-controlled-by-methotrexate-credo1-study/>
14. Pacientes con artritis reumatoide embarazadas que suspenden el inhibidor de TNF a la concepción tienen un mayor riesgo de recaídas durante el embarazo y usualmente mayor demanda para uso de esteroides para control de la actividad de la enfermedad. Parece ser seguro disminuir la dosis de estos si había remisión al inicio del embarazo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/pregnancy-in-rheumatoid-arthritis-continue-reduce-or-stop-tnf-inhibitors-a-prospective-observational-study/>

Imágenes

1. Artritis reumatoide positivo para anti-citrulinas presenta mayor erosividad en radiografías y ultrasonografía. Erosiones bilaterales del 5to metatarsfalángico son altamente sugestivas de artritis reumatoide seropositiva para ACPA.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/acpa-positive-versus-acpa-negative-rheumatoid-arthritis-two-distinct-erosive-disease-entities-on-radiography-and-ultrasonography/>
2. Uso sistémico de ultrasonografía para estrategia T2T no causó mayor disminución de inflamación o daño estructural en la resonancia al compararse con T2T sin convencional (datos del ARCTIC).
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/ultrasound-versus-conventional-treat-to-target-strategies-in-early-rheumatoid-arthritis-magnetic-resonance-imaging-outcome-data-from-a-2-year-randomized-controlled-strategy-trial/>
3. EL ultrasonido es más sensible comparado con la radiografía convencional para la detección de erosiones en personas con ACPA positivo y dolor musculoesquelético.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/ultrasound-is-more-sensitive-compared-to-conventional-radiography-to-detect-joint-erosions-in-acpa-positive-patients-with-musculoskeletal-pain/>
4. La presencia de entesitis con power doppler se encuentra en un 80% de los pacientes con espondiloartritis y artritis psoriásica activa. Este hallazgo es independiente del subtipo de espondiloartritis.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/doppler-in-entheses-a-potential-useful-outcome-in-active-spondyloarthritis-and-psoriatic-arthritis/>
5. En personas con artralgia clínicamente sospechosa la tenosinovitis subclínica del hombro no es una característica temprana de aquellos que progresan a artritis reumatoide.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/is-shoulder-involvement-an-early-feature-of-rheumatoid-arthritis-in-clinically-suspect-arthralgia-a-longitudinal-ultrasound-study/>
6. Aunque hay un bajo porcentaje de falsos positivos para arteritis de células gigantes en la ultrasonografía vascular. Reportan aterosclerosis, linfoma no-Hodgkin tipo T, osteomielitis de la base del cráneo, amiloidosis primaria asociada a mieloma múltiple, neuro sífilis, glaucoma de ángulo estrecho, sepsis urinaria y granulomatosis con poliangeitis como otras causas del signo del Halo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/false-positives-in-the-ultrasound-diagnosis-of-giant-cell-arteritis-some-diseases-can-also-have-halo-sign/>
7. En espondiloartritis axial reemplazar los rayos x de sacroilíacas por cambios estructurales a la resonancia magnética de sacroilíacas no cambia de forma sustancial la clasificación.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/replacement-of-radiographic-sacroilitis-by-mri-structural-lesions-what-is-the-impact-on-classification-of-axial-spondyloarthritis-in-the-asas-classification-cohort/>
8. Hasta un 64% de las mujeres postparto tiene edema medular óseo en resonancia de sacroilíacas y este se puede observar hasta 6 meses después del parto.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/high-prevalence-of-sacroiliac-bone-marrow-edema-on-mri-in-post-partum-women-a-temporary-phenomenom/>
9. Ultrasonografía de arterias supra aórticas puede ser útil para monitorear la respuesta al tratamiento en arteritis de células gigantes con compromiso de grandes vasos.

- a. <https://acrabstracts.org/abstract/ultrasound-to-monitor-treatment-response-in-large-vessel-giant-cell-arteritis/>
10. Bursitis Inter metatarsiana en ultrasonografía con power doppler es frecuente en artritis reumatoide seropositiva establecida.
- a. <https://acrabstracts.org/abstract/intermetatarsal-bursitis-is-prevalent-in-patients-with-established-rheumatoid-arthritis-and-is-associated-with-anti-ccp-and-rf/>
11. Adición de Metotrexato o Tocilizumab parecen tener una mayor frecuencia de resolución de inflamación vascular en PET/CT en pacientes con arteritis de células gigantes al comparar con monoterapia con glucocorticoides.
- a. <https://acrabstracts.org/abstract/resolution-of-vascular-inflammation-in-patients-with-giant-cell-arteritis-receiving-glucocorticoids-methotrexate-or-tocilizumab-treatment-data-from-the-italian-german-riga-study/>

Espondiloartritis (Clínica)

1. En cohorte de pacientes con espondiloartritis se observó enfermedad inflamatoria intestinal en 9.2% de los pacientes. El 64% de los casos eran en pacientes con espondilitis anquilosante. La forma más frecuente era enfermedad de Crohn y esta se diagnosticaba generalmente luego del diagnóstico de espondiloartritis. La calprotectina fecal estaba elevada en la mayoría de los pacientes.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/frequency-and-characteristics-of-inflammatory-bowel-disease-in-spondyloarthritis-with-biological-therapy-study-of-270-patients-from-the-same-center/>
2. Cohorte DESIR la dactilitis estuvo presente o reportada en 28% de los pacientes en los primeros 5 años de seguimiento. El sexo femenino y la psoriasis se asociaron con una mayor frecuencia de dactilitis.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/dactylitis-occurrence-in-early-spondyloarthritis-five-years-data-from-a-french-national-prospective-cohort/>
3. Presencia de 2 de 3 criterios clínicos (dolor glúteo, mejoría con movimiento, presencia de psoriasis) o 1 criterio clínico y positividad de HLAB27 en cohorte europea parece tener un buen desempeño como estrategia de remisión temprana a reumatología.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/early-recognition-of-patients-with-axial-spondyloarthritis-by-using-a-practical-referral-system-evaluation-of-the-recently-proposed-2-step-strategy/>
4. La actividad de la espondiloartritis axial parece ser mayor en pacientes con historia de psoriasis o enfermedad inflamatoria intestinal.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/is-there-an-impact-of-uveitis-psoriasis-and-inflammatory-bowel-disease-on-musculoskeletal-disease-activity-and-function-in-axial-spondyloarthritis/>
5. Asociación de cambios radiográficos en cadera y articulaciones sacroilíacas con cambios en el mSASSS.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/radiographic-association-of-hip-and-si-joints-in-ankylosing-spondylitis-patients/>
6. La rama clínica de los criterios de clasificación ASAS tiene menor desempeño cuando se añade resonancia de sacroilíacas para aumentar la precisión diagnóstica.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/what-is-the-impact-of-mri-on-the-performance-of-the-asas-classification-criteria-in-patients-presenting-with-undiagnosed-back-pain/>
7. Una resonancia magnética de sacroilíacas positiva basal tiene un alto valor predictivo positivo para el diagnóstico de espondiloartritis axial y es poco probable que se cambie el diagnóstico al seguimiento.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/longitudinal-assessment-of-mri-of-the-sacroiliac-joints-in-the-asas-classification-cohort-evolution-of-diagnostic-features-and-predictive-utility-for-axial-spondyloarthritis/>
8. Seguimiento a 18 años de cohorte de 1280 pacientes con espondilitis anquilosante, con 328 en tratamiento con inhibidores de TNF, la tasa de aumento de mSASSS se redujo de forma significativa con el uso de inhibidores de TNF. Esto sugiere subestimación del efecto de los inhibidores de TNF en estudios previos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/tumor-necrosis-factor-inhibitors-slow-radiologic-progression-in-patients-with-ankylosing-spondylitis-18-year-longitudinal-cohort-study/>

9. Probable efecto sobre progresión radiográfica en pacientes con espondilitis anquilosante no depende solamente de su efecto sobre la actividad inflamatoria de la enfermedad.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/tnf-inhibitors-reduce-spinal-radiographic-progression-in-axial-spondyloarthritis-by-mechanisms-associated-with-but-also-independent-of-disease-activity/>

Espondiloartritis (Tratamiento)

1. La velocidad de respuesta a adalimumab y tofacitinib parece ser similar en pacientes con artritis psoriásica.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/time-to-response-for-clinical-and-patient-reported-outcomes-in-patients-with-psoriatic-arthritis-treated-with-tofacitinib-adalimumab-or-placebo/>
2. En pacientes con espondiloartritis que inician golimumab el impacto sobre actividad laboral se encuentra desde los primeros 3 meses de tratamiento.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/real-world-evidence-on-the-early-effects-of-golimumab-on-work-productivity-and-activity-impairment-in-patients-with-spondyloarthritis-interim-results-from-a-prospective-observational-study/>
3. Mejoría significativa de PRO en espondiloartritis axial con Ixekizumab se mantiene a 52 semanas.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/ixekizumab-significantly-improves-patient-reported-overall-health-as-measured-by-sf-36-in-patients-with-active-ankylosing-spondylitis-radiographic-axial-spondyloarthritis-52-week-results-of-two-phase/>
4. Hasta una tercera parte de los pacientes con espondiloartritis axial tuvieron recaídas de la enfermedad durante tratamiento con inhibidores de TNF a seguimiento a 10 años, sin haber diferencias entre espondiloartritis axial radiográfica y no radiográfica.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/frequency-of-disease-flares-under-long-term-anti-tnf-therapy-in-patients-with-early-axial-spondyloarthritis-results-from-the-etanercept-versus-sulfasalazine-in-early-axial-spondyloarthritis-trial-es/>
5. Guselkumab en artritis psoriásica activa mejoró síntomas articulares (ACR20 en 64%), cutáneos, de función física y calidad de vida, con resolución de entesitis/dactilitis y reducción de progresión radiográfica al comparar con placebo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/guselkumab-an-anti-interleukin-23p19-monoclonal-antibody-in-biologic-naive-patients-with-active-psoriatic-arthritis-week-24-results-of-the-phase-3-randomized-double-blind-placebo-controlled-study/>
6. Secukinumab 150mg con o sin dosis de carga mejora signos y síntomas de espondiloartritis axial no radiográfica sin alarmas nuevas de seguridad.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/secukinumab-150-mg-significantly-improved-signs-and-symptoms-of-non-radiographic-axial-spondyloarthritis-results-from-a-phase-3-double-blind-randomized-placebo-controlled-study/>
7. Secukinumab 300mg y 150mg causa mejoría rápida y significativa de respuesta ASAS20 en pacientes con artritis psoriásica y manifestaciones axiales con respuesta inadecuada a antiinflamatorios no esteroideos (estudio MAXIMISE)
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/secukinumab-improves-axial-manifestations-in-patients-with-psoriatic-arthritis-and-inadequate-response-to-nsaids-primary-analysis-of-phase-3-trial/>
8. En pacientes con dactilitis por artritis psoriásica la combinación de metotrexato + golimumab parece tener beneficios adicionales al comparar con metotrexato en monoterapia (estudio GO-DACT).

- a. <https://acrabstracts.org/abstract/go-dact-a-phase-3b-randomized-double-blind-placebo-controlled-proof-of-concept-trial-of-golimumab-plus-methotrexate-mtx-versus-mtx-monotherapy-in-improving-dactylitis-in-mtx-naive-psoriatic-arthr/>
9. Risankizumab (inhibidor IL23p19) mejora compromiso articular y síntomas cutáneos sin alarmas nuevas de seguridad en pacientes con artritis psoriásica.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/safety-and-efficacy-results-from-the-open-label-extension-of-a-phase-2-trial-of-risankizumab-a-selective-il-23p19-inhibitor-in-patients-with-active-psoriatic-arthritis/>
10. Tildrakizumab (anti-IL23p19 de alta afinidad) es más eficaz que placebo para las manifestaciones cutáneas y articulares de artritis psoriásica con diferencias desde la semana 8 de tratamiento sin alarmas de seguridad nuevas.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/randomized-double-blind-placebo-controlled-multiple-dose-phase-2b-study-to-demonstrate-the-safety-and-efficacy-of-tildrakizumab-a-high-affinity-anti-interleukin-23p19-monoclonal-antibody/>
11. Upadacitinib 15mg/día fue más eficaz que placebo a la semana 14 en pacientes con espondilitis anquilosante activa para mejoría de síntomas y signos, función e imágenes por resonancia magnética. No hubo alarmas de seguridad.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-of-upadacitinib-in-a-randomized-double-blind-placebo-controlled-multicenter-phase-2-3-clinical-study-of-patients-with-active-ankylosing-spondylitis/>

Osteoporosis - Fibromialgia

1. Mayor sensibilidad a estímulos auditivos en pacientes con fibromialgia al compararlos con controles sanos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/hypersensitivity-beyond-pain-hyperacusis-and-hyperalgesia-of-patients-with-fibromyalgia/>
2. Evaluación no invasiva musculoesquelética en pacientes con fibromialgia sugiere que no hay anomalías estructurales o funcionales al compararse con controles sanos. Las posibles diferencias encontradas se pueden atribuir a estilo de vida sedentario e hipoactivo con aumento de masa grasa corporal, infiltración muscular grasa y alteración funcional de actividades del día a día.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/is-fibromyalgia-associated-with-structural-or-functional-abnormalities-in-skeletal-muscle/>
3. Romosozumab en pacientes con enfermedad renal crónica mejoró la densidad mineral ósea y la reducción de nuevas fracturas vertebrales no se vio afectado por la depuración de creatinina. La seguridad fue comparable en los diferentes grupos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-of-romosozumab-vs-placebo-among-patients-with-mild-to-moderate-chronic-kidney-disease/>

Lupus eritematoso sistémico

1. Metaanálisis de estudios con anti-P Ribosomal sugiere alta especificidad de estos y posible asociación con compromiso de sistema nervioso central. Además, podría haber asociación con hepatitis por lupus y actividad de la enfermedad. Alta heterogeneidad en los estudios.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-meta-analysis-of-anti-ribosomal-p-autoantibodies-in-systemic-lupus-erythematosus-a-misunderstood-autoantibody/>
2. Lupus cutáneo un CLASI mayor o igual a 8 es compatible con compromiso clínicamente importante. La mejoría de este en un 50% o más se asocia a una mejoría clínicamente significativa.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/assessing-meaningful-changes-in-disease-activity-as-clinical-trial-efficacy-measures-for-cutaneous-lupus-erythematosus/>
3. Hasta 22% de pacientes con cohorte de lupus eritematoso sistémico se encontraba con dosis mayores a las sugeridas para prevenir retinopatía por antimalárico. De todas las causas de suspensión, la retinopatía era la menos frecuente (6%).
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/adherence-to-weight-based-dosing-guidelines-in-patients-receiving-hydroxychloroquine-for-rheumatoid-arthritis-and-systemic-lupus-erythematosus/>
4. Revisión estructurada de datos de vida real de Belimumab en lupus eritematoso sistémico apoya reducción de actividad de la enfermedad en una magnitud similar o mayor que la reportada en los RCT, reducción de dosis de corticoesteroides e incluso suspensión de estos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/real-world-evidence-associated-with-the-treatment-of-systemic-lupus-erythematosus-in-the-usa-uk-france-and-germany-a-structured-review/>
5. Cualquier tipo de exposición a fumar es un factor de riesgo independiente para casi todas las manifestaciones cutáneas de lupus eritematoso sistémico. La alta exposición (>10 paquetes/año) y los pacientes de raza negra tenían un aumento significativo del riesgo para manifestaciones cutáneas crónicas y daño cutáneo persistente.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/smoking-exposure-in-pack-years-predicts-cutaneous-manifestations-of-lupus/>
6. Hasta un 26% de los pacientes con lupus eritematoso sistémico y anticoagulante lúpico persistente no se hubieran detectado si solo se hubieran tenido en cuenta las primeras 5 evaluaciones para el anticoagulante lúpico. Aquellos pacientes con positividad para anticoagulante lúpico en todas de las 5 primeras evaluaciones eran quienes tenían mayor riesgo de trombosis.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/how-often-should-sle-patients-be-tested-for-lupus-anticoagulant/>
7. No parece haber diferencia en cuanto acumulo de daño en pacientes con lupus eritematoso sistémico según positividad de ANA.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/is-ana-status-at-disease-inception-associated-with-long-term-damage-accrual-and-direct-and-indirect-health-care-costs-in-the-systemic-lupus-international-collaborating-clinics-slicc-inception-cohort/>
8. Respuesta temprana y uso de antimaláricos parecen proteger para daño renal, mientras que el sexo masculino, hipertensión arterial, bajo estrato socioeconómico y mayor actividad SLEDAI por dominios renales se asociaban con mayor daño.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/predictors-of-renal-damage-in-systemic-lupus-erythematosus-patients-from-latin-america/>

9. Al aplicarse los criterios de clasificación para lupus eritematoso sistémico de SLICC y ACR/EULAR en enfermedad indiferenciada del tejido conectivo no parece haber diferencias en cuanto a sensibilidad. La única característica que se asoció a reclasificación bajo los criterios ACR/EULAR y no SLICC fue la presencia de artritis (probablemente por el peso que tiene en los primeros).
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/applying-systemic-lupus-international-collaborating-clinics-slicc-and-provisional-acr-eular-systemic-lupus-erythematosus-classification-criteria-in-a-cohort-of-patients-with-undifferentiated-connect/>
10. La activación del complemento medida por MAP se asocia con la evolución de enfermedad indiferenciada del tejido conectivo (lupus probable) a lupus eritematoso sistémico.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/complement-activation-in-probable-systemic-lupus-erythematosus-psle-may-predict-progression-to-sle-defined-by-fulfillment-of-acr-classification-criteria/>
11. Aunque hay disminución de índices de actividad luego de desarrollo de enfermedad renal crónica terminal, muchos pacientes experimentaron actividad persistente. Artritis de novo, complemento bajo y elevación de anti-DNA pueden aparecer luego del desarrollo de enfermedad renal crónica terminal. Las evaluaciones limitadas y la falta de documentación de actividad por personal de salud diferente a reumatólogos probablemente resultan en subregistro.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/clinical-and-serological-lupus-activity-before-and-after-developing-end-stage-renal-disease/>
12. Parece ser que los pacientes que no cumplen criterios de clasificación de 2018 de ACR/EULAR acumulan menos daño en el tiempo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/patients-who-do-not-fulfill-the-2018-eular-acr-criteria-for-systemic-lupus-erythematosus-accrue-less-damage-data-from-a-multicenter-multiethnic-us-cohort/>
13. Anifrolumab fue superior a placebo en actividad total, compromiso cutáneo y disminución de dosis de esteroides en pacientes con lupus eritematoso sistémico moderado a grave.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-of-anifrolumab-in-patients-with-moderate-to-severe-systemic-lupus-erythematosus-results-of-the-second-phase-3-randomized-controlled-trial/>
14. Ustekinumab parece lograr una mejoría de al menos 50% en el SRI en pacientes con lupus eritematoso sistémico en estudio fase II.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/early-improvement-in-sledai-2k-responder-index-50-predicts-sri-4-response-in-a-randomized-placebo-controlled-trial-of-ustekinumab-ust-in-systemic-lupus-erythematosus/>
15. Pacientes que logran LLDAS solo con antimaláricos o que no recibieron glucocorticoides parecen tener menor riesgo de recaídas a 2 y 5 años.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/do-all-patients-who-achieve-lupus-low-disease-activity-state-have-similar-outcomes/>
16. A 3 años el uso continuo de Anifrolumab en lupus eritematoso sistémico parece ser seguro y bien tolerado con mejoría sostenida de actividad, calidad de vida y alteraciones serológicas.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-phase-2-open-label-extension-study-to-evaluate-long-term-safety-of-anifrolumab-in-adults-with-systemic-lupus-erythematosus/>
17. No asociación de anomalías congénitas con exposición prenatal a cloroquina o hidroxicloroquina.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/safety-of-chloroquine-and-hydroxychloroquine-during-pregnancy-a-systematic-review-and-meta-analysis/>

18. Dapirolizumab pegol (fragmento Fab dirigido contra CD40 ligando) en estudio fase 2b con 182 pacientes aleatorizados tuvo buena tolerancia, pero no logro los modelos preespecificados de dosis-respuesta.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-of-dapirolizumab-pegol-in-patients-with-moderately-to-severely-active-systemic-lupus-erythematosus-a-randomized-placebo-controlled-study/>

Síndrome antifosfolípido

1. En cohorte china hasta un 60% de los pacientes con "síndrome antifosfolípido seronegativo" son seropositivos cuando se realizan exámenes para anticuerpos no incluidos en criterios de clasificación actuales. Esta cifra aumenta hasta 93% cuando se realizan en pacientes que cumplen criterios de clasificación actuales.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/non-criteria-antiphospholipid-antibodies-add-value-to-antiphospholipid-syndrome-diagnoses-in-a-large-chinese-cohort/>
2. Preeclampsia asociada a síndrome antifosfolípido parece tener una mayor asociación a síndrome HELLP al compararse con la población general.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/antiphospholipid-syndrome-associated-preeclampsia-is-defined-by-a-distinct-clinical-phenotype/>
3. Perfiles moleculares y clínicos diferentes en pacientes con síndrome antifosfolípido seropositivos para complejo anti-fosfatidilserina-protrombina.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/anti-phosphatidylserine-prothrombin-antibodies-confer-a-distinctive-molecular-profile-in-primary-antiphospholipid-syndrome-patients/>
4. Combinación anticoagulante lúpico, anticardiolipinas, anti-B2-Glicoproteína I y anti-fosfatidilserina-anti-Protrombina aumenta el rendimiento de los diferentes criterios de clasificación de síndrome antifosfolípido.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/added-clinical-utility-of-testing-for-extra-criteria-antibodies-specificities-beyond-sapporo-and-sydney-criteria-recommendations/>
5. Cohorte Colombiana de 168 pacientes sugiere asociación IgG B2GPI con trombosis recurrente y trombosis arterial, y anticoagulante lúpico con trombocitopenia recurrente.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/relationship-between-recurrent-thrombosis-and-the-antiphospholipid-antibodies-profile-in-a-cohort-of-patients-with-antiphospholipid-syndrome/>
6. Trombosis de vena porta puede tener síntomas sutiles y se puede beneficiar de anticoagulación temprana en experiencia de un solo centro de pacientes con síndrome antifosfolípido.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/early-anticoagulation-improves-the-long-term-prognosis-in-patients-with-antiphospholipid-syndrome-associated-portal-vein-thrombosis/>
7. Desarrollo de nuevos criterios de clasificación de síndrome antifosfolípido. Están pendientes por validar.

Table: Candidate Relative Criteria Based on Phase II of New APS Classification Criteria Development	
Candidate Relative Criteria (Laboratory)	
<ul style="list-style-type: none"> • Domain 1A: Antiphospholipid Antibody Testing- Coagulation-based Functional Assays <ul style="list-style-type: none"> ○ Lupus Anticoagulant Test • Domain 1B: Antiphospholipid Antibody Testing- Solid Phase Assays <ul style="list-style-type: none"> ○ Anticardiolipin Antibody IgG, Anticardiolipin Antibody IgM ○ Anti-β₂glycoprotein-1 IgG, Anti-β₂glycoprotein-1 IgM 	
Candidate Relative Criteria (Clinical)	
a.	<ul style="list-style-type: none"> • Domain 2: Macrovascular <ul style="list-style-type: none"> ○ Superficial Vein Thrombosis, Venous Thromboembolism, Arterial Thrombosis, Transient Ischemic Attack • Domain 3: Microvascular <ul style="list-style-type: none"> ○ Livedo Racemosa, Livedoid Vasculopathy, Adrenal Hemorrhage or Plexus Thrombosis, Acute Ischemic Encephalopathy, Cardiac Microvascular Disease, Pulmonary Hemorrhage, Acute aPL Nephropathy, Chronic aPL Nephropathy • Domain 4: Obstetric <ul style="list-style-type: none"> ○ Pregnancy Loss <10w of Gestation, Fetal Death Between 10w to <16w of Gestation, Fetal Death Between 16w to 34w of Gestation, Pre-eclampsia with Severe Features <34w of Gestation, Placental Insufficiency with Severe Features <34w of Gestation • Domain 5: Cardiac Valve Disease <ul style="list-style-type: none"> ○ Non-infectious Valve Vegetation, Thickening • Domain 6: Hematologic: <ul style="list-style-type: none"> ○ Platelet count <20 x 10⁹ per liter, Platelet count 20-130 x 10⁹ per liter, Platelet count 131-150 x 10⁹ per liter
Acknowledgement: The project is supported by ACR/EULAR	

Barbhaiya M, Zuily S, Ahmadzadeh Y, Naden R, Costenbader K, Erkan D, Criteria Collaborators O. Development of New International Classification Criteria for Antiphospholipid Syndrome: Phase II Results [abstract]. *Arthritis Rheumatol.* 2019; 71 (suppl 10). <https://acrabstracts.org/abstract/development-of-new-international-classification-criteria-for-antiphospholipid-syndrome-phase-ii-results/>.

Desde <<https://acrabstracts.org/abstract/development-of-new-international-classification-criteria-for-antiphospholipid-syndrome-phase-ii-results/>>

2. <https://acrabstracts.org/abstract/development-of-new-international-classification-criteria-for-antiphospholipid-syndrome-phase-ii-results/>
8. Los pacientes con sobreposición de síndrome antifosfolípido y lupus eritematoso sistémico tienen un cuadro clínico más grave y mayor acumulo de daño al compararse con pacientes con lupus y positividad de anticuerpos antifosfolípido sin síndrome antifosfolípido y pacientes con lupus seronegativos para anticuerpos antifosfolípido.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/antiphospholipid-syndrome-aps-in-systemic-lupus-erythematosus-sle-leads-to-a-more-severe-disease/>

Artropatías por Cristales

1. Efectos adversos por colchicina son poco frecuentes y usualmente son los gastrointestinales ya conocidos. Otros efectos adversos, aunque existen son raros.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/adverse-events-during-colchicine-use-a-systematic-review-and-meta-analysis-of-randomized-controlled-trial-events/>
2. Estrategia de T2T en gota se asocia a mejoría significativa de función renal.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/the-role-of-a-treat-to-target-approach-on-long-term-renal-outcomes-in-patients-with-gout/>
3. Tratamiento de gota por reumatología se asocia a menos visitas al servicio de urgencias secundarias a gota.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/rheumatologist-care-is-associated-with-fewer-emergency-room-visits-by-persons-with-gout/>
4. El compromiso atlantoaxial en enfermedad de depósito de cristales de pirofosfato de calcio es heterogéneo. EL patrón de artritis periférica y calcificación de ligamentos se asocia con la presencia de síntomas en pacientes con calcificaciones periodontoideas.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/patterns-and-clinico-radiological-correlates-of-symptomatic-atlantoaxial-joint-involvement-in-patients-with-calcium-pyrophosphate-deposition-disease/>
5. En el primer año de T2T en pacientes con gota las crisis disminuyen durante los segundos seis meses. Un mayor IMC, menores niveles de ácido úrico al inicio y la presencia de tofos se asociaron a recaídas.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/gout-flares-become-infrequent-during-a-treat-to-target-strategy-over-one-year-data-from-the-nor-gout-study/>
6. La disminución o suspensión de alopurinol durante crisis de gota se asocia a mayor número de crisis de gota luego de este ajuste.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/frequency-of-allopurinol-dose-reduction-in-hospitalized-patients-with-gout-flares/>
7. En estrategia T2T para gota los hallazgos de ultrasonografía demuestran reducción de los depósitos de cristales de urato monosódico al disminuir los niveles de ácido úrico sérico.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/ultrasound-demonstrates-rapid-reduction-of-crystal-depositions-during-a-treat-to-target-approach-in-gout-patients-two-year-results-from-a-longitudinal-observational-study-nor-gout/>

Esclerosis Sistémica

1. El compromiso gastrointestinal en esclerosis sistémica es frecuente y el sexo femenino parece ser un factor de riesgo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/severity-and-evolution-over-time-of-gastro-intestinal-involvement-in-patients-with-systemic-sclerosis-in-two-large-and-independent-cohorts/>
2. En pacientes con enfermedad pulmonar intersticial asociada a esclerosis sistémica el tratamiento con nintedanib tuvieron mejoría o estabilización en el FVC al compararse con placebo.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/improvement-and-stabilization-of-lung-function-in-patients-with-ssc-ild-treated-with-nintedanib-vs-placebo-in-a-randomized-placebo-controlled-phase-iii-trial-proportions-of-patients-with-fvc-changes/>
3. El FVC% clasifica de forma errónea un gran número de pacientes con hipertensión pulmonar como grupo 1 o 3. Por este motivo podría ser útil el uso de tomografía de tórax de alta resolución para diferenciar ambos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/relationship-between-high-resolution-computer-tomography-and-fvc-predicted-for-classification-of-pulmonary-hypertension-in-systemic-sclerosis/>
4. Nintedanib parece tener seguridad y tolerabilidad consistente a través de diferentes subgrupos de pacientes con esclerosis sistémica y enfermedad pulmonar intersticial asociada.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/safety-and-tolerability-of-nintedanib-in-patients-with-systemic-sclerosis-associated-interstitial-lung-disease-in-the-senscis-trial-subgroup-analysis-based-on-demographic-characteristics/>
5. Miocarditis secundaria a esclerosis sistémica tiende a presentarse de forma más frecuente con falla cardíaca y mayor disnea con mayores grados de fibrosis en la biopsia endomiocárdica. Probablemente estas características explican su peor pronóstico al compararse con pacientes con miocarditis idiopática.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/systemic-sclerosis-myocarditis-has-unique-clinical-histological-and-prognostic-features-comparative-analysis-between-patients-with-endomyocardial-biopsy-proven-myocarditis/>
6. Pacientes con esclerosis sistémica tienen mayor incidencia de estenosis aortica, regurgitación mitral y regurgitación tricúspidea que controles. Además, requieren de forma más frecuente cirugía valvular.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/risk-of-heart-valve-disease-in-systemic-sclerosis/>
7. Mortalidad de crisis renal por esclerosis sistémica en la era post-IECA es hasta del 50% a 10 años con hasta un 40% requiriendo diálisis.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/mortality-and-morbidity-in-scleroderma-renal-crisis-a-systematic-literature-review/>
8. Riociguat a corto plazo no parece mejorar la cicatrización en úlceras digitales.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/multicenter-double-blind-proof-of-concept-randomized-placebo-controlled-trial-of-riociguat-in-systemic-sclerosis-associated-digital-ulcers/>

Vasculitis

1. En vasculitis ANCA luego de recaída la estrategia de inducción de remisión con Rituximab seguida de mantenimiento con remisión con Rituximab fue superior a inducción con Rituximab y mantenimiento de remisión con Azatioprina. No hubo diferencias importantes en cuanto a efectos adversos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-randomized-controlled-trial-of-rituximab-versus-azathioprine-after-induction-of-remission-with-rituximab-for-patients-with-anca-associated-vasculitis-and-relapsing-disease/>
2. Patrones diferentes de compromiso de vasos en arteritis de células gigantes y arteritis de Takayasu.
 - a. El compromiso de aorta abdominal y arterias renales/mesentéricas era el patrón más específico para Takayasu. EL compromiso bilateral de subclavias/axilares era el más específico para arteritis de células gigantes. Los pacientes con Takayasu tenían una mayor probabilidad de tener daño vascular sin inflamación asociada mientras que la arteritis de células gigantes tenían mayor probabilidad de tener captación de FDG en el PET sin daño vascular asociado.
 - b. <https://acrabstracts.org/abstract/comparison-of-arterial-patterns-of-disease-in-takayasu-arteritis-and-giant-cell-arteritis/>
3. División de pacientes de arteritis de células gigantes por subgrupos.
 - a. Biopsia de arteria temporal positiva y compromiso de grandes vasos (más frecuente en hombres y de mayor edad con mayor prevalencia de anomalías de laboratorio), compromiso de arteria temporal sin compromiso grandes vasos (mayor carga de cambios visuales y síntomas musculoesqueléticos), compromiso grandes vasos sin alteración de arteria temporal (usualmente más jóvenes y sexo femenino con menor carga de cambios visuales y síntomas craneales pero mayor carga de anomalías vasculares, síntomas constitucionales y pulmonares) y pacientes con diagnóstico clínico sin evidencia de compromiso de grandes vasos y arteria temporal (casi indistinguibles de aquellos con compromiso de arteria temporal sin compromiso de grandes vasos).
 - b. <https://acrabstracts.org/abstract/clinical-subsets-in-giant-cell-arteritis/>
4. En arteritis de Takayasu la mayor edad de inicio de síntomas, duración de la enfermedad y dosis de esteroides acumulada parecen tener una mayor relación con puntajes de daño.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/damage-in-takayasu-arteritis-is-associated-with-age-at-symptom-onset-disease-duration-and-corticosteroid-dose-but-not-relapse-in-routine-follow-up/>
5. Carotidinia al inicio de arteritis de Takayasu parece predecir comportamiento con recaídas con mayor refractariedad a corticoesteroides e inmunosupresores.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/initial-clinical-presentation-is-associated-with-outcome-in-takayasu-arteritis/>
6. En arteritis de células gigantes los hallazgos vasculares en PET/CT disminuyen con el tratamiento a 6 meses, pero no desaparecen por completo. Estos hallazgos que no desaparecen no parecen predecir recaídas futuras.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/pet-ct-vascular-findings-at-baseline-and-six-months-in-patients-with-newly-diagnosed-giant-cell-arteritis/>

7. Ultrasonografía de 8 regiones preseleccionadas de arterias craneales y arco aórtico tiene un alto rendimiento diagnóstico en arteritis de células gigantes.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/ultrasonography-in-the-diagnosis-of-giant-cell-arteritis/>
8. Síntomas isquémicos parecen tomar más tiempo para mejorar que síntomas sistémicos en pacientes con arteritis de células gigantes tratados con Tocilizumab.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/response-to-tocilizumab-in-patients-with-giant-cell-arteritis-according-to-ischemic-vs-systemic-symptoms/>
9. No parece haber diferencia en efectividad, pero si menor riesgo de infección con uso de dosis de prednisolona menores a 15mg/día en combinación con Tocilizumab en arteritis de células gigantes.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/tocilizumab-in-giant-cell-arteritis-the-safest-and-most-effective-initial-dose-of-prednisone/>
10. No parece haber diferencia en la efectividad de Tocilizumab según el tiempo de evolución de la enfermedad al inicio de este.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-of-tocilizumab-in-giant-cell-arteritis-independent-of-the-time-of-disease-evolution/>
11. Ultrasonido parece tener un alto rendimiento para diagnóstico de compromiso de grandes vasos por arteritis de células gigantes y parece ser sensible al cambio con el tratamiento.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/large-vessel-vasculitis-diagnosis-is-very-frequent-with-ultrasound-examination-and-shows-responsiveness-to-treatment/>
12. Mantenimiento de vasculitis ANCA con Rituximab a largo termino logro menos recaídas sin aumento de efectos adversos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/comparison-between-long-term-and-conventional-rituximab-maintenance-treatments-results-of-a-placebo-controlled-randomized-trial/>
13. Estudio piloto abierto de Ustekinumab en combinación con prednisolona en pacientes con arteritis de células gigantes no parece haber asociación con mayor tasa de remisión clínica.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/ustekinumab-for-the-treatment-of-giant-cell-arteritis/>
14. Estudio retrospectivo sugiere efectos similares de ciclofosfamida y Rituximab en pacientes con vasculitis anca y compromiso renal grave. La adición de plasmaféresis parece mejorar desenlace renal a 6 meses.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/management-of-severe-renal-disease-in-anti-neutrophil-cytoplasmic-antibodies-associated-vasculitis-role-of-rituximab-and-plasma-exchange/>

Otras enfermedades del tejido conectivo

1. Se sugieren diferencia entre cohortes asiáticas y Americanas/Europeas de pacientes con miopatía inflamatoria anti-MDA5. Una mayor frecuencia en enfermedad pulmonar intersticial y dermatomiositis amiopática en los asiáticos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/anti-mda5-dermatomyositis-a-case-series-systematic-review-and-meta-analysis-of-the-literature/>
2. En pacientes con uso de inhibidores de check-point para malignidad, alrededor del 29% tuvo recaída de enfermedad autoinmune de base (más frecuentemente artritis reumatoide o psoriasis) y un 30% reporto efectos adversos relacionados con inmunidad.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/a-systematic-review-and-meta-analysis-of-observational-studies-reporting-on-the-use-of-checkpoint-inhibitors-in-patients-with-cancer-and-pre-existing-autoimmune-disease/>
3. Cohorte de sarcoidosis las anomalías en el electrocardiograma seguidas por baja fracción de eyección o falla cardíaca nueva fueron los hallazgos más frecuentes de compromiso cardíaco. Tanto la resonancia magnética cardíaca como el PET scan son útiles para su diagnóstico.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/cardiac-sarcoidosis-awareness-are-we-underdiagnosing/>
4. Datos de cohorte pequeña sugieren seguridad de biológicos (principalmente inhibidores de TNF) en pacientes con compromiso cardíaco por sarcoidosis.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/experience-with-biologic-agents-for-the-treatment-of-cardiac-sarcoidosis-in-a-u-s-academic-medical-center/>
5. Cohorte de 20 pacientes con sarcoidosis cardíaca sugiere seguridad de inhibidores de TNF en este caso, aun con fracción de eyección menor a 30%.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/novel-approach-to-the-treatment-of-cardiac-sarcoidosis-with-tnf-alpha-inhibition/>
6. Tocilizumab no parece mejorar síntomas de síndrome de Sjögren. Solo parece tener algún efecto sobre síntomas articulares.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/il-6-receptor-inhibition-in-primary-sjogren-syndrome-results-from-a-randomized-multicenter-academic-double-blind-placebo-controlled-trial-of-tocilizumab-in-110-patients/>
7. A pesar de tener negatividad para serologías muchos pacientes con IPAF cumplen criterios de clasificación de síndrome de Sjögren al incluir valoración de ojo seco y biopsia de glándula salivar menor.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/minor-salivary-gland-biopsy-and-dry-ocular-tests-to-detect-occult-sjogren-syndrome-in-patients-with-interstitial-pneumonia-with-autoimmune-features/>
8. En estudio multicéntrico internacional luego de un seguimiento de 24 meses en vasculitis crioglobulinémica secundaria a hepatitis C, hubo una tasa de recaída de 12% a pesar de tratamiento con antivirales directos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/relapsing-cryoglobulinemic-vasculitis-following-successful-hcv-eradication-by-interferon-free-direct-acting-antivirals-an-international-multicenter-study/>

Biosimilares

1. Seguridad y mantenimiento de efectividad a 6 meses en switch de Etanercept innovador a biosimilar en pacientes con artritis reumatoide y espondiloartritis axial.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/benefit-pan-european-observational-study-to-evaluate-the-real-world-effectiveness-of-sb4-transition-from-originator-etanercept-etn-in-patients-with-rheumatoid-arthritis-or-axial-sp/>
2. No parece haber un aumento de costo o uso de sistema de salud con cambio obligatorio por motivos no médicos de Etanercept innovador a biosimilar en registro danés.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/clinical-presentation-and-disease-course-evaluation-of-mono-and-bilateral-knee-arthritis-results-from-the-leiden-early-arthritis-clinic-cohort/>
3. En cohorte francesa de pacientes con diferentes enfermedades autoinmunes crónicas el cambio sucesivo de infliximab innovador a biosimilar (CT-P13 y segundo biosimilar) no parece aumentar la inmunogenicidad ni la suspensión de los medicamentos.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/effects-of-successive-switches-to-different-biosimilars-infliximab-on-immunogenicity-in-chronic-inflammatory-diseases-in-daily-clinical-practice/>
4. Equivalencia clínica entre biosimilar ABP798 y Rituximab innovador, tanto en eficacia como seguridad, en pacientes con artritis reumatoide moderada a grave.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-results-from-a-randomized-double-blind-study-that-compared-the-proposed-biosimilar-abp-798-with-rituximab-in-subjects-with-moderate-to-severe-ra/>
5. Eficacia y tolerabilidad confirmada a 1 año de tratamiento con CT-P13 (biosimilar de infliximab) en presentación de jeringa subcutánea de 120mg.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/efficacy-and-safety-of-a-novel-subcutaneous-formulation-of-ct-p13-over-the-1-year-treatment-period-and-after-switching-from-intravenous-ct-p13-in-patients-with-active-rheumatoid-arthritis-results-fro/>
6. Estudio observacional apoya efectividad y seguridad de biosimilar de etanercept BioETA SB4 (Benepali).
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/in-the-real-world-clinical-setting-etanercept-biosimilar-sb4benepail-demonstrates-equivalent-safety-and-effectiveness-in-biological-naive-as-well-as-with-enbrel-pretreated-raspa-and-ps/>

Otros

1. Revisión sistemática no sugiere asociación de metotrexato y enfermedad pulmonar intersticial o deterioro de enfermedad pulmonar intersticial en varias enfermedades autoinmunes.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/methotrexate-and-interstitial-lung-disease-in-patients-with-inflammatory-articular-disease-a-systematic-review/>
2. Uso de metotrexato y dosis altas de esteroides puede ser efectivo en mastitis granulomatosa.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/idiopathic-granulomatous-mastitis-the-role-of-rheumatologists-in-treating-this-rare-cause-of-breast-pain/>
3. No parece haber mortalidad aumentada en pacientes con enfermedad asociada a IgG4, excepto por los pacientes de sexo masculino.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/early-mortality-in-igg4-related-disease/>
4. En pacientes con miopatía anti-HMGCR inducida por estatinas con fuerza conservada el inicio de tratamiento inmunosupresor antes de la aparición de disminución de fuerza puede lograr inducción de remisión libre de esteroides.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/treating-statin-induced-anti-hmgcr-myopathy-with-normal-muscle-strength-a-new-window-of-opportunity/>
5. Revisión retrospectiva apoya el uso de inmunoglobulina humana intravenosa en dosis de 2gr/kg administrada en 2-5 días como efectiva para pacientes con enfermedad refractaria, sobre todo para el manejo de debilidad, mialgia, lesiones en piel y disfagia. No parece ser efectiva para el manejo de calcinosis ni enfermedad pulmonar intersticial asociada a la miopatía.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/management-of-idiopathic-inflammatory-myopathies-using-intravenous-immunoglobulin-therapy-a-retrospective-cohort-study/>
6. En 208 embarazos de pacientes con enfermedades autoinmunes expuestas a golimumab durante el mismo no hubo aumento de malformaciones o abortos espontáneos al comparar con la población general.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/pregnancy-outcomes-in-women-exposed-to-golimumab-2/>
7. Vacunación con vacuna herpes zoster recombinante no parece causar deterioro en pacientes con enfermedades autoinmunes.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/safety-of-adjuvanted-herpes-zoster-subunit-vaccine-hz-su-shingrix-among-patients-with-autoimmune-inflammatory-diseases/>
8. Artritis inducida por inhibidores de check-point parece persistir en el tiempo. Inmunosupresión para artritis no parece modificar respuesta al inhibidor de check-point.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/immune-checkpoint-inhibitor-induced-inflammatory-arthritis-persists-after-immunotherapy-cessation/>
9. Aparición de antivirales directos para el tratamiento de hepatitis C ha causado una disminución de crioglobulinemia mixta secundaria a este virus y probablemente cambie la epidemiología de la crioglobulinemia a futuro.
 - a. <https://acrabstracts.org/abstract/mixed-cryoglobulinaemia-since-the-advent-of-new-direct-acting-antivirals-for-hepatitis-c-infection-clinical-characteristics-etologies-and-biological-features-in-679-patients/>