

afectación mixta. El 80% son HLA-B27 positivos y en el 20% se había constatado antecedentes familiares de EspA. El 28% estaban en tratamiento con TB en el momento del estudio y el 45% requerían toma de AINE. El análisis de las variables de la enfermedad revela una PCR media de 5,4 ( $\pm$  7,6) mg/L, BASDAI de 3,5 ( $\pm$  2,1), ASDAS 2,1 ( $\pm$  1) y BASFI de 3,4 ( $\pm$  2,6). En relación a BASDAI se identifican 192 pacientes (62%) en el Grupo BC, con una mayor proporción de varones y una menor edad ( $p \leq 0,002$  y  $p \leq 0,001$  respectivamente). Este grupo presenta también una mejor funcionalidad ( $p \leq 0,001$ ), un menor uso de AINE ( $p \leq 0,002$ ) y unos niveles inferiores de PCR ( $p \leq 0,01$ ) y VSG ( $p \leq 0,027$ ). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el resto de variables estudiadas, aunque en el Grupo BC se observó un mayor uso de TB (31% vs 24%;  $p 0,071$ ). En relación a ASDAS se identifican 132 pacientes (50%) en el Grupo BC. A diferencia de lo observado con BASDAI, no se han hallado diferencias en cuanto al sexo. Los pacientes de este grupo también tienen menor edad ( $p \leq 0,001$ ), mejor funcionalidad ( $p \leq 0,001$ ), un menor uso de AINE ( $p \leq 0,001$ ) y unos niveles inferiores de PCR ( $p \leq 0,001$ ) y VSG ( $p \leq 0,003$ ). También hay una mayor proporción de pacientes con TB (35% vs 23%) que en este caso alcanza significación estadística ( $p \leq 0,03$ ). No se observaron diferencias en el resto de variables estudiadas.

**Conclusiones:** Un porcentaje importante de pacientes con EspAax no presenta un buen control de la enfermedad y la mayoría de ellos no están bajo tratamiento biológico. La diferencia entre los índices de actividad y la valoración del reumatólogo para la indicación de TB podrían explicar esta discordancia. La mejora en la definición de objetivos (*Treat to Target*) con la demostración de su eficacia podría ayudar a mejorar estas diferencias y con ello el control de la enfermedad.

#### P077. GENDER DIFFERENCES IN PATIENTS WITH AXIAL SPONDYLOARTHRITIS: RESULTS FROM THE ATLAS-2017

M. Garrido-Cumbrera<sup>1,2</sup>, D. Gálvez-Ruiz<sup>1</sup>, P. Zarco<sup>3</sup>, O. Brace<sup>1</sup> and V. Navarro-Compán<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Sevilla. <sup>2</sup>CEADE. <sup>3</sup>Department of Rheumatology. Foundation Hospital of Alcorcón. Madrid. <sup>4</sup>Rheumatology. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

**Introduction:** Recent data suggest gender differences on clinical manifestations, treatment access, and impact of the disease in patients with Axial Spondyloarthritis (axSpA). However, more data to confirm this hypothesis are needed.

**Objectives:** To assess gender differences on the physical, social and psychological impact of the disease in patients with axSpA.

**Methods:** A sample of 680 axSpA patients was interviewed as part of the Spanish Atlas-2017 project. This aimed to promote early referral, improve healthcare, and the use of effective treatments in patients with axSpA. Among the recorded data, the following variables were collected: sociodemographic, smoking habits, clinical (degree of functional limitation in 18 daily activities (0-3 none, little, some, moderate), spinal stiffness level at cervical, thoracic, and lumbar spine (0-3 none, little, some, moderate), disease activity through BASDAI (0-10), and risk of severe psychiatric illness using General Health Questionnaire - GHQ-12 (0-12)), treatment received (NSAIDs and biological therapy) and disability. Differences for all of these variables between patients who are part of support group associations associated-patients and non-associated patients were tested using Mann-Whitney or Chi-square tests.

**Results:** In total, 323 (47,5%) men and 357 (52,5%) women participated in the survey. Compared with men, women reported a longer delay in diagnosis. Additionally, despite having a shorter disease duration, women reported significantly higher disease activity, worse functionality, and a higher risk of severe psychiatric illness than men. On the other hand, male patients had been treated more

frequently with biological therapies and had been significantly more likely to have had their disability legally recognised.

Sociodemographic and clinical outcomes of the disease characteristics stratified for the patient gender

	Men (mean $\pm$ SD or %)	Women (mean $\pm$ SD or %)	p
Age	48,1 $\pm$ 10,89	43,40 $\pm$ 10,29	< 0,001
Marital Status (Married)	76,5%	66,9%	< 0,05
Study Level (University)	31,9%	41,5%	< 0,01
Smoker	56%	51,5%	0,2
Patient Association Membership	53,9%	35,6%	< 0,001
Diagnostic Delay	7,85 $\pm$ 7,02	9,18 $\pm$ 8,19	0,07
Disease Duration	23,98 $\pm$ 12,48	17,91 $\pm$ 11,09	< 0,001
HLA-B27 (Positive) (N = 507)	83,4%	71,4%	0,001
Treatment			
NSAIDs (without biology)	26,9%	32,5%	0,1
Biology (with or without NSAIDs)	39,9%	33,1%	< 0,06
BASDAI (N = 442)	5,10 $\pm$ 2,14	5,88 $\pm$ 2,14	< 0,001
Stiffness (High) (N = 540)	44,4%	29,2%	< 0,001
Functional Limitation (0-54) (N = 605)	24,63 $\pm$ 13,10	30,55 $\pm$ 12,65	< 0,001
GHQ-12 (N = 474)	5,30 $\pm$ 4,52	6,19 $\pm$ 4,41	0,02
Inability to Work (N = 344)	55,4%	33,3%	< 0,001

**Conclusions:** Gender differences are observed regarding the impact of the disease in patients with axSpA. While women report a higher physical and psychological impact of the disease, men are more frequently legally recognised as disabled.

The Atlas was funded by Novartis and done in collaboration with CEADE.

#### P078. LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A REUMATOLOGÍA CON DOLOR LUMBAR CRÓNICO CUMPLEN CRITERIOS DE ESPONDILIOARTRITIS AXIAL. ESTUDIO PROOF

S. Muñoz Fernández<sup>1</sup>, C.A. Montilla Morales<sup>2</sup>, J.M. Ruiz Martín<sup>3</sup>, D. Reina Sanz<sup>4</sup>, C. Aguilera Cros<sup>5</sup>, M.Á. Belmonte Serrano<sup>6</sup>, J.R. Noguera Pons<sup>7</sup>, C.T. Barbazán Álvarez<sup>8</sup>, E. de Miguel Mendieta<sup>9</sup>, M. Arranz<sup>10</sup> y V. Díaz<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Sofía. Universidad Europea. San Sebastián de los Reyes. <sup>2</sup>Hospital Clínico de Salamanca. <sup>3</sup>Hospital de Viladecans. <sup>4</sup>Hospital Moisès Broggi. Sant Joan Despí. <sup>5</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>6</sup>Hospital General de Castellón. <sup>7</sup>Hospital General Universitario de Elche. <sup>8</sup>Hospital Xeral Cies (FICHUVI). Vigo. <sup>9</sup>Hospital Universitario La Paz. Madrid. <sup>10</sup>AbbVie Inc. España.

**Introducción:** La lumbalgia es una de las patologías más comunes atendidas en atención primaria. Muchos de los pacientes con dolor lumbar crónico (DLC) son derivados a consultas de reumatología. Según los criterios de clasificación ASAS de 2009, un paciente con DLC (al menos 3 meses y edad de comienzo inferior a 45 años) puede clasificarse como espondiloartritis axial (EspA-ax), con o sin evidencia radiográfica de sacroileítis, en presencia de un síntoma adicional de EspA en el primer caso, y de HLA-B27 y dos síntomas de EspA en el segundo.

**Objetivos:** Estimar la prevalencia de EspA-ax, espondiloartritis axial no radiográfica (EspA-ax-nr) y espondilitis anquilosante (EA) entre los pacientes con DLC ( $\geq 3$  meses, comienzo < 45 años de edad) que acuden al reumatólogo y comparar los pacientes que cumplen o no criterios de EspA-ax.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo internacional realizado en consultas de reumatología. Se incluyeron, de forma consecutiva, todos los pacientes que acudieron por DLC que no hubiera sido previamente diagnosticado a las consultas de reumatología de los centros participantes durante el periodo del estudio (enero 2015- febrero 2017). A todos se les aplicaron los criterios ASAS, con lectura centralizada de imagen, y además se emitió un diagnóstico clínico. Se estimaron las prevalencias de EspA-ax, EspA-ax-nr y EA