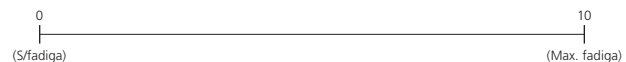
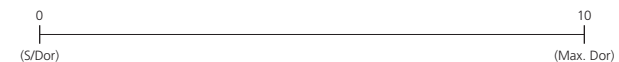


1. Como descreveria o grau da sua fadiga/cansaço?



2. Como descreveria o grau de dor que teve a nível do pescoço, coluna ou ancas?



3. Como descreveria o grau de dor/inchaço que sofreu a nível das outras articulações, excluindo o pescoço, coluna e ancas?



4. Como descreveria o grau de desconforto que teve a nível das zonas dolorosas ao tacto ou à pressão?



5. Como descreveria o grau de rigidez matinal que tinha ao acordar?



6. Quanto tempo durava a rigidez matinal desde o momento em que acordava?



Quadro 1

Adaptação da SPR dos Critérios de Nova Iorque Modificados

1. Sacroilíte radiológica (> II bilateral; III ou IV unilateral), TAC ou RMN e pelo menos 1 dos seguintes:
2. Dor lombar inflamatória e rigidez > 3 meses de evolução
3. Limitação da mobilidade da coluna lombar nos planos frontal e sagital
4. Expansão torácica diminuída para o sexo e idade

RESUMO
DOS CONSENSOS
S.P.R.
PARA A UTILIZAÇÃO
DE ANTAGONISTAS
DO TNF α NA

ESPONDILITE ANQUILOSANTE

Início de Tratamento

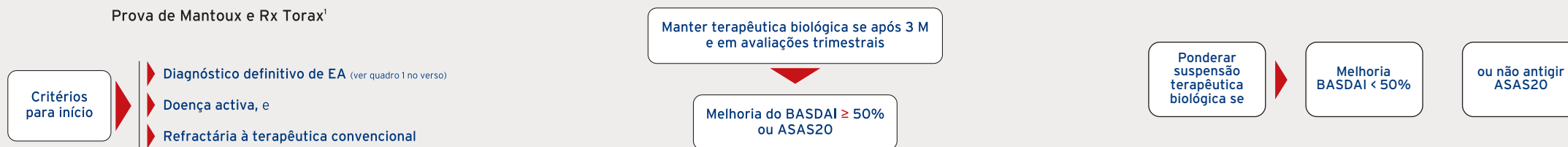
com Antagonistas do TNF α na Espondilite Anquilosante

Manutenção de Tratamento

com Antagonistas do TNF α na Espondilite Anquilosante

Suspensão de Tratamento

com Antagonistas do TNF α na Espondilite Anquilosante



Doença activa²:

- BASDAI ≥ 4 em 2 ocasiões com pelo menos 4 semanas de intervalo
- Se BASDAI < 4 \rightarrow opinião do especialista e critérios ASAS (BASFI, EVA dor, EVA actividade, Rigidez do BASDAI)

Doença Refractária à terapêutica convencional²:

ENVOLVIMENTO AXIAL

- Não resposta a 2 AINE durante ≥ 4 semanas em dose máxima (excepto se intolerância, toxicidade)

ENVOLVIMENTO PERIFÉRICO

- AINE como descrito no Envolvimento Axial.
- Se oligoarticular \rightarrow Sinoviortese Química
- Se poliarticular ou oligoarticular refractária \rightarrow SLZ $> 2g/d$ durante 4 meses. Eventualmente MTX isolado ou em associação à SLZ

ENVOLVIMENTO ENTESOPÁTICO

- AINE como descrito no envolvimento axial.
- Infiltração local com corticosteroide

Crítérios para manutenção de antagonista do TNF α em função da avaliação trimestral²

1. 1ª decisão aos 3 meses após início de antagonista do TNF α : Mantém biológico se responder, isto é, se melhorar o BASDAI $\geq 50\%$ ou atingir ASAS20 (quadro 2)

Quadro 2

Crítérios de Resposta ASAS20

- Melhoria de 20% em três parâmetros, sem agravamento superior a 20% no quarto:
- Função (BASFI)
 - Dor (EVA de dor ou média da dor do BASDAI)
 - Avaliação global da doença pelo doente (EVA)
 - Rigidez (média da rigidez do BASDAI)

Actuação se “não responder” a antagonista do TNF α ²

- Suspende ou pondera “switch”

Contra-indicações

- Infecção activa, incluindo VHB+, VHC+, HIV+
- Hist. recente ($\leq 10A$) neoplasia (excepção basalioma)
- Gravidez conhecida ou previsível
- ICC (III-IV NYHA)
- Hist. doença desmielinizante
- Infecções de repetição em qualquer localização

Gravidez

1. Se gravidez antes de iniciar biológico - não iniciar
2. Se início de gravidez sob biológico - interromper biológico

Crítérios de suspensão temporária / adiar início

1. Infecção “de novo”
2. Cirurgia maior prevista