

5

Congresso Nazionale della Società Italiana di **GastroReumatologia**

Roma 12-13 ottobre 2018
Ergife Palace Hotel

Il progetto DETAIL: *DE*Tection of Arthritis *in* Inflammatory boweL diseases

*Devis Benfaremo, Michele Maria Luchetti
Marco Di Carlo, Fausto Salaffi, Armando Gabrielli*



Università
Politecnica delle Marche

***Dipartimento di Scienze Cliniche e Molecolari
Università Politecnica delle Marche - Ancona***



- Le manifestazioni muscoloscheletriche sono i sintomi extra-intestinali di più frequente riscontro nei pazienti con malattia infiammatoria cronica intestinale (MICI).
- Nonostante la nota associazione tra MICI e SpA, a tutt'oggi il ritardo diagnostico, prevalentemente per le forme che coinvolgono lo scheletro assiale, si attesta tra gli 8 e gli 11 anni dall'insorgenza dei sintomi.
- Per ovviare all'inaccettabile ritardo diagnostico e per fornire uno strumento utile al gastroenterologo per selezionare i pazienti da inviare a valutazione reumatologica, abbiamo recentemente validato un questionario autosomministrato per identificare precocemente i segni/sintomi di SpA in pazienti con MICI che ancora non abbiano ricevuto una diagnosi di malattia infiammatoria cronica articolare.

- L'obiettivo principale dello studio è stato la validazione preliminare del questionario DETAIL, realizzato in mediante procedimento Delphi.
- Alla fine del processo Delphi, che ha coinvolto 95 esperti, il questionario finale è risultato composto da sei item.
- La validazione preliminare del questionario è stata effettuata su una popolazione di 128 pazienti, in modo da poter definire la sensibilità, la specificità, il likelihood ratio positivo e negativo di ogni singolo item e del questionario nel complesso.

QUESTIONARIO DETAIL

Il questionario DETAIL (DETection of Arthritis in Inflammatory boweL diseases)

Data della valutazione ____/____/____

COGNOME e NOME _____ Data di nascita ____/____/____

L'obiettivo di questo questionario è riconoscere la presenza di possibili segni di e/o sintomi indicativi di una spondiloartrite in pazienti affetti da malattie infiammatorie croniche intestinali.

Le chiediamo cortesemente di rispondere a queste semplici domande:

	SI	NO
Ha mai avuto le dita (piedi e/o mani) e/o altre articolazioni dolenti e tumefatte senza un'apparente motivazione?		
Ogni tanto un intero dito delle mani o dei piedi si gonfia e sembra una salsiccia?		
Ha dolore ai calcagni?		
Ha mai avuto dolore lombare per un periodo di almeno tre mesi, non imputabile ad un trauma?		
Ha dolore lombare al mattino al risveglio e/o dopo il riposo e che migliora con l'esercizio fisico?		
Si sveglia di notte a causa del dolore lombare?		

Grazie per la collaborazione



The DETection of Arthritis in Inflammatory boweL diseases (DETAIL) questionnaire: development and preliminary testing of a new tool to screen patients with inflammatory bowel disease for the presence of spondyloarthritis

Marco Di Carlo¹ • Michele Maria Luchetti² • Devis Benfaremo² • Eleonora Di Donato¹ • Piergiorgio Mosca³ • Stefania Maltoni⁴ • Antonio Benedetti⁵ • Armando Gabrielli² • Walter Grassi¹ • Fausto Salaffi¹

Questions	Sensitivity	Specificity	Positive predictive value	Negative predictive value	Positive likelihood ratio	Negative likelihood ratio
1. Have you ever had a finger or a toe and/or another joint swollen and painful for no apparent reason?	0.76	0.73	0.36	0.94	2.81	0.33
2. Occasionally, has an entire finger or toe becomes swollen, making it look like a 'sausage'?	0.43	0.89	0.43	0.89	3.82	0.64
3. Have you had pain in your heels?	0.43	0.85	0.36	0.88	2.87	0.67
4. Have you ever had back pain lasting at least 3 months that was not injury related?	0.76	0.62	0.28	0.93	1.99	0.39
5. Do you have low back pain in the morning and/or after resting that improves with exercise?	0.76	0.78	0.40	0.94	3.40	0.31
6. Do you wake up at night because of low back pain?	0.43	0.89	0.43	0.89	3.82	0.64

The DETection of Arthritis in Inflammatory bowel diseases (DETAIL) questionnaire

If you are suffering from an inflammatory bowel disease (Crohn's disease or ulcerative colitis), and if a physician never diagnosed you an arthritis, please answer to these simple questions:

	Yes	No
1. Have you ever had a finger or a toe and/or another joint swollen and painful for no apparent reason?		
2. Occasionally, has an entire finger or toe becomes swollen, making it look like a 'sausage'?		
3. Have you had pain in your heels?		
4. Have you ever had back pain lasting at least 3 months that was not injury related?		
5. Do you have low back pain in the morning and/or after resting that improves with exercise?		
6. Do you wake up at night because of low back pain?		

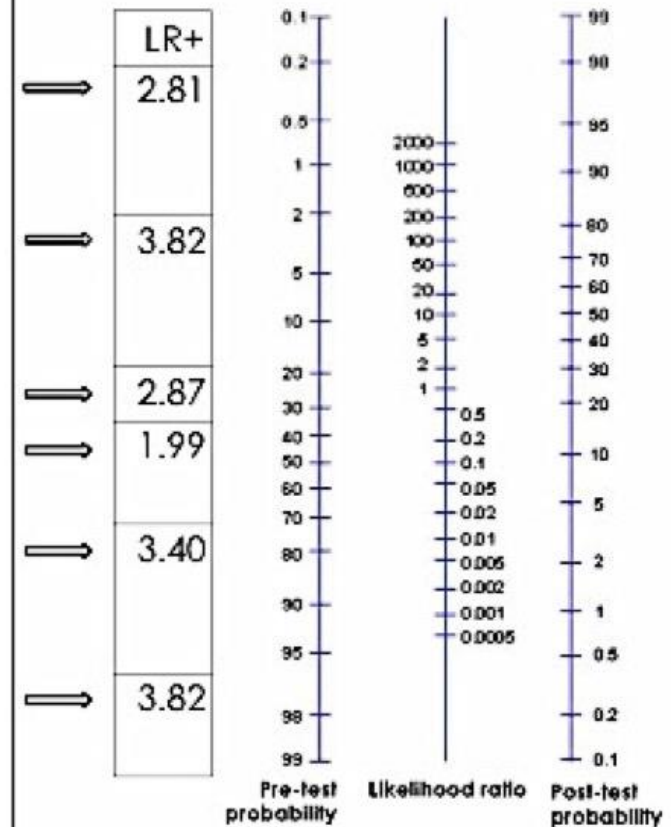
Thank you

For the Physician:

Score 1 point to each question answered Yes and sum them.

To use the nomogram: the final likelihood ratio (middle line) is the product of the likelihood ratios of the items answered Yes. Pre-test probability is 16.4% (left line), or the local prevalence of SpA in patients with IBD. Post-test probability (right line) is given by the intercepted point on the straight line connecting pre-test probability and likelihood ratio product.

A total score 23 or a post-test probability 275% is highly suggestive for the presence of a spondyloarthritis.



Validazione multicentrica di un questionario per lo screening dei pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali per la presenza di spondiloartrite: il questionario DETAIL

OBIETTIVI DELLO STUDIO

- 1) Validazione multicentrica del questionario DETAIL;
- 2) Valutare la prevalenza e le caratteristiche clinico-demografiche della coorte di pazienti affetti da spondiloartrite enteropatica derivante dallo screening con il questionario DETAIL;
- 3) Valutare la reliability dell'App per smartphone DETAIL.

POPOLAZIONE TARGET

- 1) Pazienti adulti affetti da MICI afferenti agli ambulatori di Gastroenterologia
- 2) *che non abbiano ancora ricevuto una diagnosi di spondiloartrite enteropatica.*

PRIMA FASE

Target: circa 20-25 pazienti con MICI per Centro

1) Il GASTROENTEROLOGO:

- ✓ somministra a pazienti MICI consecutivi il questionario DETAIL
- ✓ compila la CRF per la parte gastro;

2) Tutti i pazienti (indipendentemente dalle risposte al questionario DETAIL) vengono inviati a valutazione reumatologica;

3) Il REUMATOLOGO:

- ✓ compila la CRF per la parte reuma
- ✓ classifica i pazienti come affetti o meno da SpA secondo i criteri ASAS;

4) Trasferimento dei dati CRF cartacea su database informatico;

5) Invio del database ai coordinatori per l'analisi.

SECONDA FASE

Questa fase sarà importante per validare l'App DETAIL, valutarne la *feasibility* in *real-life* e ottenere dati di natura epidemiologica.

- 1) Utilizzo da parte del gastroenterologo (nell'ambulatorio gastro) dell'App per smartphone DETAIL (già sviluppata);
- 2) Invio al reumatologo solo dei pazienti che, dopo screening con il DETAIL, hanno una probabilità post-test di SpA > del 75%;
- 3) Valutazione reumatologica e diagnosi di SpA secondo i criteri ASAS;
- 4) Trasferimento delle CRF cartacee su database informatico;
- 5) Invio del database ai coordinatori per l'analisi.

ACKNOWLEDGEMENTS

Bendia E (Ancona)

Bolognini L (Ancona)

Bruzzese V (Roma)

Chimenti MS (Roma)

Clementi C (Roma)

Conigliaro P (Roma)

Di Sario A (Ancona)

Faggioli P (Legnano)

Fava G (Ancona)

Hassan C (Roma)

Laganà B (Roma)

Lorenzetti R (Roma)

Martin Martin LS (Albano Laziale)

Paroli M (Latina)

Pica R (Roma)

Picchianti Diamanti A (Roma)

Pugliese D (Roma)

Ribaldone DG (Torino)

Rinaldi T (Latina)

Santo L (Barletta)

Santoboni G (Viterbo)

Scolieri P (Roma)

Scarpato S (Salerno)

Scribano ML (Roma)

Serra F (Roma)

Zullo A (Roma)