# Spondiloartriti assiali - Criteri diagnostici

**Data** 22 maggio 2022
**Categoria** reumatologia

In questa seconda pillola sono sintetizzati i criteri diagnostici delle spondiloartriti assiali.

Nelle spondiloartriti gli esami di laboratorio non sono dirimenti. Vi può essere anemia e un aumento della VES e della PCR, ma il Fattore Reumatoide e gli anti-CCP sono generalmente negativi. Il test genetico per la ricerca dell'allele HLA-B27 è utile per la diagnosi, ma solo se valutato insieme con i dati clinici e radiologici perché un test positivo si può avere anche nel 10% circa di soggetti non affetti dalla malattia.
La radiografia della colonna lombo-sacrale e delle articolazioni sacro-iliache è un elemento utilissimo per la diagnosi soprattutto se dimostra segni di sacro-ileite. Vi sono però casi di spondilite assiale (soprattutto iniziali) che pur manifestando sintomi e segni tipici non mostrano segni radiologici (almeno alla radiologia tradizionale) e questo ha portato a classificare la spondilite assiale in due forme, rispettivamente radiologica e non radiologica.
Nella forma radiologica le lesioni vertebrali e a livello delle articolazioni sacro-iliache sono visibili sia alla radiologia tradizionale che alla risonanza magnetica. Nella forma non radiologica non vi sono lesioni visibili alla radiologia tradizionale, però la risonanza magnetica può mostrare segni di osteite e di erosioni ed è molto più sensibile e specifica della radiologia convenzionale.
Le alterazioni iniziali sono rappresentate da osteite ed edema dell'osso; seguono erosioni subcondrali; in seguito compaiono segni di sclerosi, restringimento degli spazi discali e infine, nelle forme che durano da anni, un aspetto tipico della colonna vertebrale detto "a canna di bambù" perché le vertebre appaiono fuse tra loro.
La diagnosi può essere difficile soprattutto nelle forme non radiologiche e il ritardo diagnostico talora è anche di qualche anno. Per facilitare una diagnosi tempestiva sono stati elaborati i criteri clinici ASAS (Assessment of SpondyloArthritis International Society).
Questi criteri, da usare in caso di lombalgia infiammatoria che dura da più di 3 mesi ed è insorta in soggetto con meno di 45 anni, prevedono che la positività per l'allele HLA-B27 sia associata ad almeno altri due dei criteri seguenti:
 anamnesi familiare per spondiloartrite;
 artrite;
 psoriasi;
 anamnesi positiva per lombalgia di tipo infiammatorio;
 malattia infiammatoria cronica intestinale;
 uveite;
 PCRelevata;
 dattilite;
 infiammazione del tendine di Achille;
 risposta ai FANS.
Esistono anche criteri ASAS radiologici: prevedono la presenza alla radiografia tradizionale o alla RM di sacroileite e uno o più dei criteri clinici di spondiloartrite assiale. Il valore predittivo positivo di questi criteri è elevato, di circa il 93% per le forme assiali e dell'89% per le forme non assiali.

**RenatoRossi**

**Bibliografia**

1. Magrey MN et al. Recognizing Axial Spondyloarthritis: A Guide for Primary Care
Mayo Clin Proc. November 2020;95(11):2499-2508.

2. Sepriano A et al. Predictive validity of the ASAS criteria for axial and peripheral spondyloarthritis after follow up in the ASAS cohort: A final analysis. Ann Rheum Dis 2016; 75(61034-1042.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 23:9 | Pagina 1 di 1