

Pregunta 3. En pacientes con hemofilia A o B, ¿cuál es la herramienta de elección para valorar la salud articular?

Introducción:

Para optimizar el tratamiento y la toma de decisiones sea racional desde el punto de vista económico se requieren pruebas científicas objetivas, tanto de corto como de largo plazo, de los resultados del régimen de tratamiento. Los instrumentos de la valoración de la salud articular, tanto genéricos como específicos para la hemofilia, permiten evaluar la naturaleza de las discapacidades físicas y las limitaciones funcionales, y su impacto en la vida de las personas con hemofilia y sus familiares (2).

En hemofilia, el estado de las articulaciones y grupos musculares específicos, valorados tanto clínica como radiológicamente, se refiere a la valoración de la estructura corporal, que engloba las estructuras anatómicas y partes corporales, tales como órganos, extremidades y sus componentes; y la función corporal que evalúa las funciones fisiológicas de estos sistemas, tales como rango de movimiento, fuerza y estabilidad articular (15).

Actualmente, existe una gran variedad de herramientas que permiten la valoración de la salud articular. Esta valoración puede realizarse mediante un examen físico, o a través del uso de imágenes por radiografía, resonancia magnética, o ultrasonido; los cuales permiten completar cuestionarios que puntúan las articulaciones diana evaluadas en las pruebas por imágenes. En vista, de la amplia gama de herramientas para la valoración de la salud articular, se plantea la siguiente pregunta clínica, para la implementación de la herramienta más óptima.

Preguntas PICO abordadas en esta pregunta clínica:

Esta pregunta clínica tuvo una pregunta PICO, cuyas características se resumen a continuación:

N°	Población	Prueba índice / Prueba de referencia	Desenlaces
3.1	Pacientes con diagnóstico de hemofilia A o B	Herramientas para valorar salud articular*	<ul style="list-style-type: none"> • Razón de verosimilitud (+) o (-) • Área bajo la curva • Curva ROC • DOR (odds ratio diagnóstico) • Sensibilidad • Especificidad

(*) **Herramientas para valorar salud articular:** Examen físico (puntaje de articulaciones ortopédicas de la FMH / Escala de Gilbert, Examen físico de Colorado (CPE), Puntuación conjunta de Petrini (PJS) / Puntuación de Estocolmo, Puntaje de salud de las articulaciones de la hemofilia (HJHS) versión 1.0, 2.0, 2.1); Imágenes por radiografía (Puntuación de Petterson, Puntuación de Arnold Hilgartner); Imágenes por resonancia magnética (Puntaje progresivo de América del Norte / Puntaje de Denver, Puntaje de resonancia magnética progresiva, Puntaje Europeo aditivo, Puntaje de resonancia magnética compatible, Escala IPST MRI (grupo de estudio de profilaxis internacional); Imágenes por ultrasonido (HEAD-US -detección temprana de artropatía por hemofilia- con ultrasonido, todas las escalas de ultrasonido disponibles).

Búsqueda de RS:

Para esta pregunta, se realizó una búsqueda de GPC que tengan RS (**Anexo N°1**) y de RS publicadas como artículos científicos (**Anexo N°2**). Sin embargo, no se encontró ninguna RS, que se ajuste a nuestra pregunta PICO o que valorará los desenlaces previamente especificados. Por ese motivo, el GEG decidió emitir cuatro puntos de buena práctica clínica al respecto.

Puntos de BPC:

El GEG consideró relevante emitir los siguientes puntos de BPC al respecto de la pregunta clínica desarrollada:

Justificación	BPC
El GEG consideró importante incluir el puntaje de salud articular para la hemofilia (HJHS, por su sigla en inglés), dado que es el mejor instrumento estudiado para el examen físico, tanto de niños como de adultos. El mismo que sugiere la GPC de consenso de la Federación Mundial de Hemofilia (15).	En pacientes con hemofilia A o B, para evaluar la salud articular (estructura y función corporal), utilizar el puntaje de salud articular de la hemofilia (HJHS 2.1) en población pediátrica y adulta. (Ver HJHS 2.1; página 174; disponible en: https://www1.wfh.org/publications/files/pdf-1967.pdf).
El GEG consideró necesario incluir un instrumento que permita la evaluación imagenológica de la estructura articular, para ello se sugiere el puntaje radiológico de Pettersson, en el mismo sentido que la GPC de consenso de la Federación Mundial de Hemofilia (15). No obstante, el GEG consideró necesario precisar que de ser necesaria una evaluación temprana es preferible utilizar un instrumento de mayor sensibilidad.	En pacientes con hemofilia A o B, para la evaluación imagenológica de la estructura articular, utilizar el puntaje radiológico de Pettersson. (Ver Puntaje radiológico de Pettersson; página 175; disponible en: https://www1.wfh.org/publications/files/pdf-1967.pdf). <ul style="list-style-type: none"> • Para la evaluación de los cambios articulares tempranos, es preferible utilizar instrumentos con mayor sensibilidad, como resonancia magnética nuclear (RMN).
El GEG consideró importante también incluir un instrumento que permita la evaluación de la artropatía hemofílica, la cual valora la presencia de derrames articulares, enfermedad articular temprana y enfermedad articular subclínica. Para dicho fin, se sugiere el uso de la detección temprana de artropatía por hemofilia (HEAD-US), en el mismo sentido que la GPC de consenso de la Federación Mundial de Hemofilia (15).	En pacientes con hemofilia A o B, para evaluar la artropatía hemofílica (derrames articulares, enfermedad articular temprana y enfermedad articular subclínica), utilizar los sistemas de puntuación por ecografía (HEAD-US). (Ver HEAD-US; página 177; disponible en: https://www1.wfh.org/publications/files/pdf-1967.pdf).
El GEG consideró además utilizar la ecografía musculoesquelética (MSKUS), la cual permite realizar una evaluación diferenciada	Para la evaluación clínica de la artropatía hemofílica dolorosa en los pacientes con hemofilia, utilizar ecografía

<p>de la artropatía hemofílica dolorosa. Para dicho fin, se sugiere el uso de la detección temprana de artropatía por hemofilia (HEAD-US), en el mismo sentido que la GPC de consenso de la Federación Mundial de Hemofilia (15).</p>	<p>musculoesquelética (MSKUS), dado que puede diferenciar el diagnóstico entre hemorragias articulares/musculares e inflamación articular/otros síndromes dolorosos regionales.</p>
---	---