

Material suplementario

| | |
|---|-----------|
| Tabla S 1. Evaluación de Índices de calidad de vida / Impacto de la enfermedad (PRO) en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi. | 2 |
| Tabla S 2. Exploración física y metrología en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi..... | 3 |
| Tabla S 3. Evaluación de comorbilidades y manifestaciones extraarticulares en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi. | 6 |
| Tabla S 4. Evaluación de índices de actividad y función en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi. | 9 |
| Tabla S 5. Valoración de pruebas de laboratorio en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi. | 11 |
| Tabla S 6. Realización de pruebas de imagen en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi..... | 13 |

Regiones:

*En el análisis estadístico del Delphi se unificaron las regiones de Cataluña e Islas Baleares debido a la baja muestra obtenida en baleares.

**Levante: agrupado por Comunidad Valenciana y Murcia

***Zona Norte: agrupado por Asturias, Cantabria, País Vasco, La Rioja, Aragón

Tabla S 1. Evaluación de Índices de calidad de vida / Impacto de la enfermedad (PRO) en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi.

| | Muestra total (N=85) | Andalucía (n=9) | Cataluña y Baleares (n=14)* | Castilla y León, Castilla-La Mancha y Extremadura (n=6) | Galicia (n=9) | Islas Canarias (n=8) | Madrid (n=10) | Levante** (n=19) | Zona Norte*** (n=10) | P valor |
|--|----------------------|-----------------|-----------------------------|---|---------------|----------------------|---------------|------------------|----------------------|---------|
| De acuerdo | | | | | | | | | | |
| (7-8-9) | | | | | | | | | | |
| Índices de calidad de vida / Impacto de la enfermedad (PRO) | | | | | | | | | | |
| Estrategias GENERALES en relación con el seguimiento de los pacientes con EspAax y APs | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE evaluar al menos un índice de calidad de vida, al menos una vez al año. | 94.1% | 77.8% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 94.7% | 80.0% | 0.253 |
| Sería NECESARIO disponer de enfermería que ayude al paciente a cumplimentar los cuestionarios antes de la visita | 89.4% | 88.9% | 85.7% | 100.0% | 66.7% | 100.0% | 90.0% | 94.7% | 90.0% | 0.462 |
| Es ACONSEJABLE evaluar al menos un índice de calidad de vida en cada visita. | 21.2% | 11.1% | 21.4% | 33.3% | 33.3% | 12.5% | 20.0% | 15.8% | 30.0% | 0.823 |
| Estrategias para el seguimiento de los pacientes con EspAax | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE realizar el Patient Global Assessment (PtGA) en cada visita | 81.2% | 88.9% | 78.6% | 83.3% | 100.0% | 87.5% | 80.0% | 63.2% | 90.0% | 0.416 |
| SE PODRÍA PRESCINDIR del Índice de calidad de vida ASQoL | 69.4% | 55.6% | 64.3% | 50.0% | 88.9% | 87.5% | 70.0% | 68.4% | 70.0% | 0.344 |
| Es ACONSEJABLE realizar el Índice de Salud ASASHI | 49.4% | 55.6% | 57.1% | 16.7% | 44.4% | 50.0% | 30.0% | 57.9% | 60.0% | 0.689 |

Tabla S 2. Exploración física y metrología en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi.

| | Muestra total (N=85) | Andalucía (n=9) | Cataluña y Baleares (n=14)* | Castilla y León, Castilla-La Mancha y Extremadura (n=6) | Galicia (n=9) | Islas Canarias (n=8) | Madrid (n=10) | Levante** (n=19) | Zona Norte*** (n=10) | P valor |
|---|----------------------|-----------------|-----------------------------|---|---------------|----------------------|---------------|------------------|----------------------|---------|
| De acuerdo | | | | | | | | | | |
| Exploración física y metrología (7-8-9) | | | | | | | | | | |
| Estrategias GENERALES en relación con el seguimiento de los pacientes con EspAax y APs | | | | | | | | | | |
| Importante tener presente la posibilidad de afectación periférica en pacientes con EspAax. | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| La metrología debería realizarse mínimo una vez al año | 90.6% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 90.0% | 73.7% | 100.0% | 0.559 |
| La exploración física debería realizarse en cada visita | 88.2% | 88.9% | 71.4% | 83.3% | 100.0% | 100.0% | 90.0% | 89.5% | 90.0% | 0.685 |
| Estrategias para el seguimiento de los pacientes con EspAax | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE realizar las siguientes valoraciones en el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| Preguntar por la clínica intestinal. Si no hay sintomatología, con una frecuencia anual. | 97.6% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 90.0% | 0.307 |
| Tener en cuenta la piel a través de la anamnesis en cada visita | 96.5% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 80.0% | 100.0% | 100.0% | 0.151 |
| Preguntar sobre antecedentes de ojo rojo en cada visita | 94.1% | 88.9% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 90.0% | 89.5% | 100.0% | 0.942 |

| | | | | | | | | | | |
|--|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|
| Realizar un recuento de las articulaciones tumefactas / dolorosas que sean sintomáticas en cada visita | 94.1% | 100.0% | 100.0% | 83.3% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 89.5% | 90.0% | 0.622 |
| Valorar la movilidad cervical, realizando al menos un trago-pared o un occipucio-pared, una vez al año. | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 77.8% | 100.0% | 90.0% | 89.5% | 90.0% | 0.575 |
| Rotación cervical, una vez al año | 92.9% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 77.8% | 100.0% | 90.0% | 94.7% | 90.0% | 0.685 |
| Test de Schöber modificado, una vez al año | 91.8% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 77.8% | 100.0% | 90.0% | 84.2% | 100.0% | 0.806 |
| Expansión torácica, una vez al año | 90.6% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 77.8% | 100.0% | 90.0% | 89.5% | 80.0% | 0.645 |
| Realizar el recuento específico de dactilitis, en cada visita , y registrarla por separado del recuento articular. | 84.7% | 100.0% | 100.0% | 66.7% | 88.9% | 87.5% | 80.0% | 73.7% | 80.0% | 0.223 |
| Realizar un recuento de las entesitis sintomáticas en cada visita. | 84.7% | 88.9% | 92.9% | 66.7% | 77.8% | 87.5% | 90.0% | 84.2% | 80.0% | 0.761 |
| Distancia dedo-suelo, una vez al año | 84.7% | 77.8% | 85.7% | 100.0% | 66.7% | 100.0% | 90.0% | 84.2% | 80.0% | 0.847 |
| Exploración de caderas, en cada visita | 77.6% | 77.8% | 71.4% | 100.0% | 100.0% | 87.5% | 70.0% | 57.9% | 90.0% | 0.509 |
| Distancia intermaleolar | 76.5% | 77.8% | 71.4% | 100.0% | 66.7% | 62.5% | 80.0% | 78.9% | 80.0% | 0.879 |
| Es ACONSEJABLE realizar las siguientes exploraciones durante el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| En caso de afectación periférica, realizar un recuento de articulaciones tumefactas/dolorosas (66/68) al menos una vez al año. | 95.3% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 84.2% | 90.0% | 0.192 |

| | | | | | | | | | | |
|--|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Flexión lateral de tronco, una vez al año | 84.7% | 88.9% | 92.9% | 100.0% | 77.8% | 75.0% | 80.0% | 78.9% | 90.0% | 0.775 |
| En caso de clínica, una exploración de todas las entesitis, al menos, una vez al año. | 83.5% | 100.0% | 64.3% | 83.3% | 88.9% | 75.0% | 90.0% | 84.2% | 90.0% | 0.837 |
| En caso de clínica, explorar únicamente las entesitis sintomáticas. | 72.9% | 66.7% | 92.9% | 83.3% | 44.4% | 87.5% | 70.0% | 73.7% | 60.0% | 0.190 |
| SE PODRÍA PRESCINDIR DE realizar las siguientes valoraciones en el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| Distancia intermaleolar | 65.9% | 55.6% | 42.9% | 66.7% | 77.8% | 100.0% | 70.0% | 63.2% | 70.0% | 0.463 |
| Recuento articular tumefactas/dolorosas (28/28) | 21.2% | 11.1% | 14.3% | 0.0% | 11.1% | 25.0% | 20.0% | 36.8% | 30.0% | 0.783 |
| Test de Schöber | 17.6% | 22.2% | 7.1% | 0.0% | 11.1% | 12.5% | 30.0% | 31.6% | 10.0% | 0.014 |

Tabla S 3. Evaluación de comorbilidades y manifestaciones extraarticulares en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi.

| | Muestra total (N=85) | Andalucía (n=9) | Cataluña y Baleares (n=14)* | Castilla y León, Castilla-La Mancha y Extremadura (n=6) | Galicia (n=9) | Islas Canarias (n=8) | Madrid (n=10) | Levante** (n=19) | Zona Norte*** (n=10) | P valor |
|--|----------------------|-----------------|-----------------------------|---|---------------|----------------------|---------------|------------------|----------------------|---------|
| De acuerdo | | | | | | | | | | |
| (7-8-9) | | | | | | | | | | |
| Evaluación de comorbilidades y manifestaciones extraarticulares | | | | | | | | | | |
| Estrategias GENERALES en relación con el seguimiento de los pacientes con EspAax y APs | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE evaluar factores de riesgo cardiovascular, independientemente de si la valoración la hace el servicio de reumatología, enfermería o viene hecha de atención primaria. | 98.8% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.287 |
| Sería ALTAMENTE ACONSEJABLE disponer de enfermería que realice la valoración de los factores de riesgo cardiovascular (Peso, talla, IMC, tensión arterial) | 94.1% | 88.9% | 92.9% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 94.7% | 90.0% | 0.907 |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE revisar la historia clínica del paciente en cada visita, para valorar las comorbilidades, aunque no se le pregunten directamente al paciente en consulta. | 90.6% | 77.8% | 85.7% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 89.5% | 90.0% | 0.832 |
| Estrategias para el seguimiento de los pacientes con EspAax | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE evaluar las siguientes comorbilidades y manifestaciones extraarticulares durante el seguimiento del paciente con EspAax | | | | | | | | | | |

AL MENOS, UNA VEZ AL AÑO:

| | | | | | | | | | | |
|--|-------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| Tensión arterial | 95.3% | 88.9% | 92.9% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 94.7% | 100.0% | 0.833 |
| Preguntarle al paciente si tiene psoriasis al inicio y después anualmente. | 95.3% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 89.5% | 100.0% | 0.920 |
| Peso/Talla/IMC | 94.1% | 88.9% | 92.9% | 83.3% | 88.9% | 100.0% | 90.0% | 100.0% | 100.0% | 0.483 |
| EN CADA VISITA, a través de la anamnesis y/o historia clínica: | | | | | | | | | | |
| Enfermedad cardiovascular | 85.9% | 77.8% | 85.7% | 83.3% | 100.0% | 100.0% | 70.0% | 78.9% | 100.0% | 0.751 |
| Insuficiencia Renal | 85.9% | 77.8% | 78.6% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 80.0% | 73.7% | 100.0% | 0.660 |
| Obesidad/ Sobrepeso | 84.7% | 66.7% | 85.7% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 80.0% | 73.7% | 90.0% | 0.587 |
| Uveítis (confirmada por un oftalmólogo) | 84.7% | 88.9% | 85.7% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 90.0% | 68.4% | 80.0% | 0.758 |
| Hipertensión arterial | 83.5% | 66.7% | 78.6% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 80.0% | 68.4% | 100.0% | 0.414 |
| Diabetes mellitus | 83.5% | 66.7% | 78.6% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 80.0% | 73.7% | 100.0% | 0.658 |
| Tabaco | 82.4% | 77.8% | 92.9% | 83.3% | 100.0% | 87.5% | 80.0% | 68.4% | 80.0% | 0.515 |
| Dislipemia | 82.4% | 66.7% | 78.6% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 80.0% | 68.4% | 100.0% | 0.580 |
| Enfermedad intestinal inflamatoria (CU y CROHN) | 81.2% | 77.8% | 78.6% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 80.0% | 68.4% | 80.0% | 0.664 |
| Síndrome metabólico | 81.2% | 66.7% | 78.6% | 100.0% | 77.8% | 100.0% | 80.0% | 73.7% | 90.0% | 0.830 |
| Sedentarismo, cantidad y tipo de ejercicio | 77.6% | 55.6% | 64.3% | 100.0% | 77.8% | 100.0% | 80.0% | 78.9% | 80.0% | 0.590 |
| Alcohol | 76.5% | 66.7% | 85.7% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 80.0% | 52.6% | 70.0% | 0.358 |
| Úlcera gástrica | 74.1% | 88.9% | 64.3% | 66.7% | 77.8% | 75.0% | 90.0% | 57.9% | 90.0% | 0.460 |
| Osteoporosis, en caso de presentar factores de riesgo. | 69.4% | 66.7% | 71.4% | 83.3% | 88.9% | 87.5% | 60.0% | 57.9% | 60.0% | 0.727 |

Es ACONSEJABLE evaluar las siguientes comorbilidades y manifestaciones extraarticulares durante el seguimiento del paciente con EspAax:

| | | | | | | | | | | |
|--|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| Valorar vacunación . | 90.6% | 77.8% | 85.7% | 100.0% | 88.9% | 87.5% | 90.0% | 94.7% | 100.0% | 0.746 |
| Valorar infecciones. | 87.1% | 77.8% | 85.7% | 100.0% | 77.8% | 87.5% | 80.0% | 94.7% | 90.0% | 0.802 |
| Perímetro abdominal, al menos una vez al año | 78.8% | 77.8% | 85.7% | 66.7% | 77.8% | 62.5% | 70.0% | 89.5% | 80.0% | 0.206 |
| Depresión/Ansiedad, en cada visita | 76.5% | 77.8% | 78.6% | 66.7% | 88.9% | 87.5% | 90.0% | 63.2% | 70.0% | 0.665 |
| Hígado graso no alcohólico, a través de la analítica, de forma anual | 71.8% | 77.8% | 71.4% | 83.3% | 66.7% | 87.5% | 70.0% | 63.2% | 70.0% | 0.934 |
| Gota, a través de la anamnesis, de forma anual | 71.8% | 100.0% | 71.4% | 50.0% | 66.7% | 75.0% | 90.0% | 57.9% | 70.0% | 0.674 |
| Hígado graso no alcohólico, a través de la analítica, en cada visita | 68.2% | 44.4% | 78.6% | 100.0% | 77.8% | 62.5% | 60.0% | 78.9% | 40.0% | 0.155 |
| Gota, a través de la anamnesis, en cada visita | 20.0% | 22.2% | 21.4% | 33.3% | 44.4% | 12.5% | 10.0% | 15.8% | 10.0% | 0.798 |

SE PODRÍA PRESCINDIR DE explorar las comorbilidades y manifestaciones extraarticulares durante el seguimiento del paciente con EspAax:

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Puntos de fibromialgia | 71.8% | 44.4% | 71.4% | 100.0% | 88.9% | 62.5% | 90.0% | 63.2% | 70.0% | 0.261 |
| Valorar la presencia de Gota. | 56.5% | 22.2% | 28.6% | 66.7% | 88.9% | 62.5% | 80.0% | 57.9% | 60.0% | 0.120 |

Tabla S 4. Evaluación de índices de actividad y función en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi.

| | Muestra total (N=85) | Andalucía (n=9) | Cataluña y Baleares (n=14)* | Castilla y León, Castilla-La Mancha y Extremadura (n=6) | Galicia (n=9) | Islas Canarias (n=8) | Madrid (n=10) | Levante** (n=19) | Zona Norte*** (n=10) | P valor |
|--|----------------------|-----------------|-----------------------------|---|---------------|----------------------|---------------|------------------|----------------------|---------|
| De acuerdo | | | | | | | | | | |
| Índices de actividad y función (7-8-9) | | | | | | | | | | |
| Estrategias GENERALES en relación con el seguimiento de los pacientes con EspAax y APs | | | | | | | | | | |
| Sería ALTAMENTE ACONSEJABLE impulsar el papel de enfermería especializada en reumatología para aumentar el uso de los índices de actividad y función | 97.6% | | | | | | | | | |
| | | 88.9% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.552 |
| Los índices deberían hacerse antes de entrar en consulta y ser explicados por enfermería. | 95.3% | | | | | | | | | |
| | | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 90.0% | 84.2% | 100.0% | 0.283 |
| Estrategias para el seguimiento de los pacientes con EspAax | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE realizar las siguientes valoraciones durante el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| BASFI, mínimo una vez al año | 91.8% | 100.0% | 85.7% | 100.0% | 66.7% | 100.0% | 100.0% | 94.7% | 90.0% | 0.320 |
| ASDAS y/o BASDAI: Es ALTAMENTE ACONSEJABLE realizar al menos uno de los dos, en cada visita. | 89.4% | | | | | | | | | |
| | | 88.9% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 90.0% | 84.2% | 70.0% | 0.491 |
| EVA global paciente, en cada visita | 88.2% | 88.9% | 85.7% | 100.0% | 88.9% | 87.5% | 100.0% | 78.9% | 90.0% | 0.806 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--|
| EVA dolor (0-1), en cada visita | 87.1% | | | | | | | | | | |
| | | 88.9% | 78.6% | 100.0% | 88.9% | 87.5% | 100.0% | 78.9% | 90.0% | 0.960 | |
| EVA global medico (0-1), en cada visita | 87.1% | 77.8% | 85.7% | 83.3% | 100.0% | 87.5% | 90.0% | 84.2% | 90.0% | 0.891 | |
| ASDAS, en cada visita | 82.4% | 88.9% | 85.7% | 83.3% | 77.8% | 100.0% | 70.0% | 84.2% | 70.0% | 0.923 | |
| En caso de afectación periférica, DAPSA en cada visita. | 77.6% | 77.8% | 85.7% | 83.3% | 88.9% | 75.0% | 80.0% | 68.4% | 70.0% | 0.954 | |
| BASFI en cada visita, sólo en formas precoces. | 55.3% | 44.4% | 42.9% | 66.7% | 55.6% | 75.0% | 80.0% | 47.4% | 50.0% | 0.477 | |
| BASFI debería realizarse en cada visita. | 25.9% | 22.2% | 28.6% | 16.7% | 44.4% | 25.0% | 30.0% | 15.8% | 30.0% | 0.964 | |
| Es ACONSEJABLE, realizar las siguientes valoraciones durante el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | | |
| Índice de actividad HAQ | 49.4% | | | | | | | | | | |
| | | 55.6% | 35.7% | 66.7% | 66.7% | 62.5% | 60.0% | 31.6% | 50.0% | 0.642 | |
| SE PODRÍA PRESCINDIR DE realizar las siguientes valoraciones durante el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | | |
| PASI, a pesar de presentar afectación periférica | 74.1% | 77.8% | 57.1% | 66.7% | 77.8% | 62.5% | 80.0% | 84.2% | 80.0% | 0.833 | |
| BSA, a pesar de presentar afectación periférica | 70.6% | 55.6% | 57.1% | 66.7% | 66.7% | 75.0% | 70.0% | 84.2% | 80.0% | 0.787 | |
| MDA, a pesar de presentar afectación periférica | 70.6% | 66.7% | 57.1% | 66.7% | 66.7% | 75.0% | 80.0% | 73.7% | 80.0% | 0.977 | |
| BASMI, a pesar de presentar afectación periférica | 63.5% | 66.7% | 50.0% | 83.3% | 66.7% | 50.0% | 100.0% | 57.9% | 50.0% | 0.560 | |
| Índice de actividad HAQ | 58.8% | 44.4% | 42.9% | 50.0% | 66.7% | 62.5% | 70.0% | 63.2% | 70.0% | 0.774 | |
| DAS28, aunque el paciente presente afectación periférica | 50.6% | 33.3% | 57.1% | 50.0% | 44.4% | 37.5% | 60.0% | 52.6% | 60.0% | 0.403 | |
| DAPSA, aunque presente afectación periférica | 38.8% | 33.3% | 42.9% | 0.0% | 33.3% | 37.5% | 30.0% | 52.6% | 50.0% | 0.262 | |

Tabla S 5. Valoración de pruebas de laboratorio en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi.

| | Muestra total (N=85) | Andalucía (n=9) | Cataluña y Balears (n=14)* | Castilla y León, Castilla-La Mancha y Extremadura (n=6) | Galicia (n=9) | Islas Canarias (n=8) | Madrid (n=10) | Levante** (n=19) | Zona Norte*** (n=10) | P valor |
|--|----------------------|-----------------|----------------------------|---|---------------|----------------------|---------------|------------------|----------------------|---------|
| De acuerdo | | | | | | | | | | |
| (7-8-9) | | | | | | | | | | |
| Pruebas de laboratorio | | | | | | | | | | |
| Estrategias para el seguimiento de los pacientes con EspAax | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE examinar las siguientes pruebas de laboratorio durante el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| Perfil lipídico, cada 6 - 12 meses, en función del perfil de riesgo | 98.8% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 94.7% | 100.0% | 0.834 |
| Proteína C reactiva, en cada visita | 96.5% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 90.0% | 0.637 |
| Hemograma, en cada visita | 96.5% | 88.9% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 90.0% | 0.637 |
| Bioquímica general con perfil hepático, en cada visita | 96.5% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 94.7% | 90.0% | 0.839 |
| Aclaramiento de la creatinina/Filtrado (MMDR-4), en cada visita | 91.8% | 100.0% | 92.9% | 83.3% | 77.8% | 100.0% | 90.0% | 94.7% | 90.0% | 0.657 |
| S. orina (sistemático de orina), mínimo una vez al año | 88.2% | 88.9% | 78.6% | 83.3% | 88.9% | 100.0% | 90.0% | 84.2% | 100.0% | 0.901 |
| Velocidad de sedimentación globular (VSG), en cada visita | 80.0% | 100.0% | 71.4% | 66.7% | 77.8% | 100.0% | 60.0% | 84.2% | 80.0% | 0.344 |

Es ACONSEJABLE examinar las siguientes pruebas de laboratorio durante el seguimiento del paciente con EspAax:

| | | | | | | | | | | |
|---|-------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|
| La valoración de Microalbuminuria, Hb glicosilada y HOMMA son ACONSEJABLES en caso de factores de riesgo, y se debería fomentar su seguimiento por AP o reumatología, en función de las condiciones de cada centro. | 92.9% | 100.0% | 92.9% | 83.3% | 100.0% | 87.5% | 100.0% | 94.7% | 80.0% | 0.542 |
| Si hay factores de riesgo (riesgo CV, alteraciones renales...), la microalbuminuria/ orina, una vez al año | 89.4% | 88.9% | 78.6% | 100.0% | 88.9% | 87.5% | 100.0% | 100.0% | 70.0% | 0.194 |
| Si hay factores de riesgo (diabetes), la Hb glicosilada, una vez al año | 89.4% | 66.7% | 92.9% | 100.0% | 88.9% | 87.5% | 100.0% | 94.7% | 80.0% | 0.288 |
| Ácido úrico, cada 6 - 12 meses, en función del perfil de riesgo | 89.4% | 100.0% | 85.7% | 100.0% | 88.9% | 75.0% | 90.0% | 94.7% | 80.0% | 0.696 |
| El sistemático de orina cada 1-2 años. | 85.9% | 66.7% | 85.7% | 66.7% | 88.9% | 87.5% | 100.0% | 84.2% | 100.0% | 0.342 |
| Si hay factores de riesgo, la 25-OH-vitamina D, una vez al año | 85.9% | 100.0% | 78.6% | 100.0% | 77.8% | 87.5% | 80.0% | 89.5% | 80.0% | 0.678 |
| SE PODRÍA PRESCINDIR DE examinar las siguientes pruebas de laboratorio durante el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| HOMMA (índice resistencia insulina) | 90.6% | 55.6% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 87.5% | 100.0% | 89.5% | 100.0% | 0.027 |
| VSG, si ya se dispone de PCR. | 69.4% | 77.8% | 57.1% | 100.0% | 66.7% | 62.5% | 70.0% | 73.7% | 60.0% | 0.073 |

Tabla S 6. Realización de pruebas de imagen en el seguimiento de pacientes con EspAax. Resultados del consenso Delphi.

| | Muestra total (N=85) | Andalucía (n=9) | Cataluña y Baleares (n=14)* | Castilla y León, Castilla-La Mancha y Extremadura (n=6) | Galicia (n=9) | Islas Canarias (n=8) | Madrid (n=10) | Levante** (n=19) | Zona Norte*** (n=10) | P valor |
|--|----------------------|-----------------|-----------------------------|---|---------------|----------------------|---------------|------------------|----------------------|---------|
| De acuerdo (7-8-9) | | | | | | | | | | |
| Pruebas de imagen | | | | | | | | | | |
| Estrategias para el seguimiento de los pacientes con EspAax | | | | | | | | | | |
| Es ALTAMENTE ACONSEJABLE realizar las siguientes pruebas de imagen en el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| Radiografías periféricas manos y pies en caso de clínica | 96.5% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 89.5% | 100.0% | 0.501 |
| Radiografía de la columna lateral cervical y/o dorsal y/o lumbar, con una frecuencia en función de los factores de progresión, mínimo cada 2-3 años. | 95.3% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 90.0% | 94.7% | 100.0% | 0.854 |
| Radiografía simple de pelvis, con una frecuencia en función de los factores de progresión, mínimo cada 2-3 años. | 90.6% | 88.9% | 85.7% | 100.0% | 77.8% | 100.0% | 100.0% | 84.2% | 100.0% | 0.433 |
| Es ACONSEJABLE realizar las siguientes pruebas de imagen en el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| Valoración ecográfica de la entesis periférica, en caso de clínica y/o dudas. | 97.6% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 87.5% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 0.483 |
| RMN de columna, en caso de en caso de dudas médicas sobre la actividad de la enfermedad o diagnóstico diferencial | 96.5% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 87.5% | 100.0% | 94.7% | 90.0% | 0.655 |
| Valoración ecográfica de articulaciones, en caso de clínica y/o dudas. | 95.3% | 88.9% | 100.0% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 90.0% | 94.7% | 100.0% | 0.761 |

| | | | | | | | | | | |
|--|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|
| RMN de articulaciones sacroilíacas, en caso de dudas médicas / según la clínica, para reconfirmar un diagnóstico o ver actividad de la enfermedad. | 95.3% | 100.0% | 92.9% | 100.0% | 100.0% | 87.5% | 90.0% | 94.7% | 100.0% | 0.686 |
| Densitometría ósea, según factores de riesgo | 94.1% | 77.8% | 100.0% | 100.0% | 88.9% | 100.0% | 80.0% | 100.0% | 100.0% | 0.201 |
| RMN de articulaciones sacroilíacas, para valorar respuesta al tratamiento | 30.6% | 55.6% | 21.4% | 33.3% | 22.2% | 62.5% | 20.0% | 15.8% | 40.0% | 0.058 |
| RMN de columna, en caso de para valorar respuesta al tratamiento | 27.1% | 44.4% | 28.6% | 33.3% | 11.1% | 50.0% | 20.0% | 10.5% | 40.0% | 0.137 |
| SE PODRÍA PRESCINDIR DE realizar las siguientes pruebas de imagen en el seguimiento del paciente con EspAax: | | | | | | | | | | |
| TAC de articulaciones sacroilíacas | 77.6% | 55.6% | 92.9% | 83.3% | 66.7% | 50.0% | 90.0% | 78.9% | 90.0% | 0.201 |
| Resonancia de articulaciones periférica | 72.9% | 66.7% | 64.3% | 100.0% | 66.7% | 75.0% | 90.0% | 68.4% | 70.0% | 0.904 |