

2015 EULAR 欧洲脊柱关节炎诊断和管理中的 影像学应用新推荐

来自于 11 个国家的欧洲抗风湿病联盟（EULAR）专家小组对中轴型和周围型脊柱关节炎（SpA）临床管理中的影像学应用做出了循证性推荐，成像方式包括：传统的 X 线摄影、超声、磁共振成像（MRI）、CT、双能 X 线测定（DXA）等。专家小组通过讨论和共识程序对 SpA 中影像学作用提出了 12 项关键问题，并经检索 Mediline 和 Embase 获得的 7550 篇研究中选取 158 篇纳入系统综述，并据此获得的研究证据制订了 10 项推荐（见表）。这是囊括了整个 SpA 谱系并评估了所有常用影像方法作用的首个推荐。论文发表于 [《风湿病年鉴》（Ann Rheum Dis 2015, 74: 1327）](#) 杂志。

EULAR 有关在临床实践中应用影像学诊断和管理 SpA 的推荐意见如下：

1. 中轴型SpA诊断

推荐将骶髂关节常规摄影作为诊断骶髂关节炎的首选成像方法；如果基于临床特征和常规摄影无法确定中轴型SpA诊断，推荐行骶髂关节MRI检查；通常不推荐在中轴型SpA诊断中应用除常规摄影和MRI之外的成像模式。

2. 周围型SpA诊断

可疑周围型SpA时，或可用超声或MRI检测外周附着点炎，这或可支持SpA的诊断；此外，超声和MRI或可用于检测外周关节炎、腱鞘炎和滑囊炎。

3. 中轴型SpA活动监测

骶髂关节和（或）脊柱MRI或可用于评估和监测中轴型SpA的疾病活动性，以在临床和生化评估基础上提供附加信息；何时复查MRI由临床环境决定。

4. 中轴型SpA结构变化监测

髋关节和（或）脊柱常规摄影或可用于中轴型SpA结构损害的长期监测，尤其是新骨形成；复查频率不应超过每2年一次；MRI可提供附加信息。

5. 周围型SpA活动监测

超声和MRI可用于监测周围型SpA活动性，从而在临床和生化评估基础上提供附加信息；何时复查超声/MRI由临床环境决定。

6. 周围型SpA结构变化监测

如果临床环境需要检测周围型SpA结构损伤，则推荐应用常规摄影，MRI和（或）超声可提供附加信息。

7. 中轴型SpA转归/严重度预测

在强直性脊柱炎患者中，推荐以腰颈椎初始常规摄影检测韧带骨赘，其可预测新韧带骨赘形成；MRI或可用于预测新发影像学韧带骨赘形成。

8. 中轴型SpA疗效预测

MRI广泛炎症活动（骨髓水肿）可用作中轴型SpA对抗肿瘤坏死因子（TNF）- α 具有良好临床应答的预测因素，因此MRI有望在临床评估和C反应蛋白（CRP）之外为启动抗TNF- α 治疗提供决策辅助。

9. 脊柱骨折

当可疑中轴型SpA脊柱骨折时，推荐以常规摄影作为初始影像学检查；如果常规摄影为阴性，应实施CT检查；MRI为CT的附加性成像方法，并可为软组织损伤提供信息。

10. 骨质疏松

在腰椎常规摄影无韧带骨赘的中轴型SpA患者中，应以髌和前后脊柱DXA评估骨质疏松；在无韧带骨赘的患者中，应以髌DXA评估骨质疏松，辅之以脊柱侧投DXA或脊柱定量CT。