

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în subprogram în anul 2025***Optimizarea diagnosticului formelor clinice ale artritei psoriazice*****(denumirea subprogramului)****Codul subprogramului 15-01-01**

Etapa 2025 a fost definitivă pentru subprogramul DOPA, marcând trecerea de la modelare conceptuală la validare clinică. A fost elaborat, testat și validat scorul compozit ϕ PsA – un indice logistic aplicat pe 200 pacienți (100 cu APs precoce, 100 cu psoriazis fără artrită), care integrează 5 parametri clinici (dactilită, entezită, redoare matinală, articulații dureroase/tumefiate) și 2 paraclinici (VSH, CRP). Scorul a demonstrat o acuratețe excelentă (AUC = 0,94), cu sensibilitate 89%, specificitate 84% și corelație clinică $r = 0,91$. Pragurile propuse ($<1,8$ și $\geq 2,3$) susțin triajul dermatologic proactiv.

În paralel, peste 250 de pacienți au fost evaluați ecografic, cu entezită subclinică detectată la 43,9% dintre pacienții cu psoriazis și 72,7% dintre cei cu APs precoce. Aceste rezultate confirmă entezita ca biomarker preclinic și justifică introducerea ecografiei în screeningul standard.

Pe componenta imunogenetică, analiza HLA la 103 pacienți a arătat asocierea haplotipurilor HLA-B27, B62, B8 cu forme severe, iar HLA-A2 și A3 cu forme mai blânde de boală. Datele aduc contribuții originale privind profilul genetic al pacienților cu APs din Republica Moldova și sprijină direcțiile de personalizare a diagnosticului.

Totodată, o componentă majoră a cercetării a vizat **profilul metabolic și cardiovascular** al pacienților cu APs. Într-un sublot de 256 pacienți, s-a observat prezența sindromului metabolic în peste 49% din cazuri, cu dislipidemie severă ($LDL \geq 4,0$ mmol/L), hiperleptinemie și dovezi de ateroscleroză subclinică (grosime medie IMT carotidiană crescută, plăci instabile). Aceste constatări susțin necesitatea integrării evaluării cardiometabolice în practica curentă de urmărire a pacienților cu APs, subliniind impactul sistemic al bolii dincolo de articulații.

Diseminarea rezultatelor a fost remarcabilă: s-au publicat **8 articole științifice**, dintre care **6 în reviste indexate Web of Science/Scopus**, acoperind aspecte precum scorul ϕ PsA, entezita ecografică, fenotipuri clinice, disbioza intestinală, riscul cardiovascular și profilul imunogenetic. A fost publicată o **monografie științifică** de 121 pagini, care integrează teoriile recente cu rezultatele originale ale subprogramului. În plus, echipa a susținut **33 de prezentări științifice** (teze și postere) în cadrul celor mai importante congrese de profil – ACR (SUA), Congresul Francez de Reumatologie, Congresul IOF-ESCEO (Italia), EuGMS (Islanda), Congresul Național de Reumatologie (România). Prezentările au inclus validarea scorului ϕ PsA, biomarkeri ecografici și imunologici, comorbidități și propuneri de algoritmi clinici.

Subprogramul a fost implementat printr-o **rețea solidă de colaborare**: în plan intern, între USMF „Nicolae Testemițanu”, IMSP SCR „Timofei Moșneaga”, Clinica Universitară de Dermatologie, Laboratorul de Imunologie și Disciplinile de Reumatologie și Fiziologie; în plan extern – cu UMF „Grigore T. Popa” Iași, Universitatea Suceava, Norwalk Hospital (SUA), precum și prin participare activă în rețele internaționale precum GRAPPA și EULAR.

Etapa 2025 s-a încheiat cu o **transformare a modelului de cercetare în rezultate aplicabile clinic**, consolidând premisele pentru implementarea ghidurilor naționale și a unui algoritm validat de diagnostic precoce al APs, cu potențial de reducere semnificativă a întârzierii diagnostice și a disabilității asociate.

Coordonatorul subprogramului

de cercetare

RUSSU Eugeniu

(numele, prenumele)

(semnătura)

Data: _____

Summary of the activity and results obtained in the subprogram in 2025*Optimization of the diagnosis of clinical forms of psoriatic arthritis**(denumirea subprogramului)***Codul subprogramului 15-01-01**

The 2025 stage was a defining moment for the DOPA subprogram, marking the transition from conceptual modeling to clinical validation. A predictive numeric tool—the composite ϕ PsA score—was developed, tested, and validated. This logistic index, applied to 200 patients (100 with early PsA, 100 with psoriasis without arthritis), integrates 5 clinical parameters (dactylitis, enthesitis, morning stiffness, tender/swollen joints) and 2 paraclinical markers (ESR, CRP). The score demonstrated excellent diagnostic accuracy (AUC = 0.94), with 89% sensitivity, 84% specificity, and strong clinical correlation ($r = 0.91$, $p < 0.001$). The proposed thresholds (< 1.8 and ≥ 2.3) support proactive triage in dermatological practice.

In parallel, over 250 patients underwent musculoskeletal ultrasound, with subclinical enthesitis detected in 43.9% of psoriasis patients and 72.7% of those with early PsA—validating enthesitis as a preclinical biomarker and justifying ultrasound integration into standard screening.

On the immunogenetic front, HLA typing in 103 patients revealed associations of HLA-B27, B62, and B8 with severe forms of PsA, while HLA-A2 and A3 were linked to milder phenotypes. These findings offer original data on HLA distribution in the Moldovan population and support diagnostic personalization strategies.

A key research component also addressed the metabolic and cardiovascular profile of PsA patients. In a sub-cohort of 256 individuals, over 49% had metabolic syndrome, with significant dyslipidemia (LDL ≥ 4.0 mmol/L), hyperleptinemia, and signs of subclinical atherosclerosis (increased mean carotid IMT, unstable plaques). These findings emphasize the need to integrate cardiometabolic risk assessments into routine PsA management, underlining the systemic burden of the disease.

Result dissemination was notable: 8 scientific articles were published, 6 of which in Web of Science/Scopus-indexed journals, addressing topics such as the ϕ PsA score, ultrasound-based enthesitis detection, clinical phenotypes, intestinal dysbiosis, cardiovascular risk, and immunogenetics. A 121-page scientific monograph was published, integrating contemporary theory with original findings. The team also delivered 33 scientific presentations (abstracts and posters) at major conferences—ACR (USA), French Rheumatology Congress, IOF-ESCEO (Italy), EuGMS (Iceland), and the Romanian National Rheumatology Congress—covering score validation, imaging and immunologic biomarkers, comorbidities, and clinical algorithm proposals.

The subprogram was implemented through a strong collaborative network: internally, between USMF “Nicolae Testemițanu,” IMSP SCR “Timofei Moșneaga,” the University Dermatology Clinic, Immunology Laboratory, and the Departments of Rheumatology and Physiology; externally, with “Grigore T. Popa” University of Medicine (Iași), Suceava University, Norwalk Hospital (USA), and active participation in international networks such as GRAPPA and EULAR.

The 2025 stage culminated in transforming the research model into clinically applicable outcomes, laying the foundation for national guideline development and a validated early diagnostic algorithm for PsA, with the potential to significantly reduce diagnostic delay and associated disability.

Coordonatorul subprogramului

de cercetare

RUSSU Eugeniu

(numele, prenumele)

_____ (semnătura)

Data: _____