

Індекс ASDAS (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score) розроблено за аналогією з індексом DAS, який застосовують для оцінки активності ревматоїдного артрити.

Показники, які використовують при розрахунку індексу ASDAS:

- загальна оцінка болю в спині (2 запитання BASDAI);
- загальна оцінка активності захворювання пацієнтом;
- біль/припухлість периферичних суглобів (третє запитання BASDAI);
- тривалість ранкової скутості (6 запитання BASDAI);
- СРБ у мг/л (або ШОЕ).

Формули для розрахунку ASDAS:

$ASDAS\text{-}СРБ = 0,121 \times \text{біль у спині} + 0,110 \times \text{загальна оцінка пацієнтом активності хвороби} + 0,073 \times \text{біль/припухлість периферичних суглобів} + 0,58 \times \text{тривалість ранкової скутості} + 0,579 \times \text{Ln}(СРБ+1).$

$ASDAS\text{-}ШОЕ = 0,113 \times \text{загальна оцінка пацієнтом активності хвороби} + 0,293 \times \sqrt{\text{ШОЕ}} + 0,086 \times \text{біль/припухлість периферичних суглобів} + 0,069 \times \text{тривалість ранкової скутості} + 0,079 \times \text{біль у спині}.$

Згідно з рекомендаціями ASAS треба надавати перевагу використанню ASDAS-СРБ, ASDAS-ШОЕ можливо використовувати у разі відсутності даних СРБ.

Інтерпретація:

Індекс ASDAS має вищу чутливість у визначенні активності анкілозуючого спондилоартрити, ніж BASDAI.

**Низький ступінь активності** визначається при ASDAS <1,3, **помірний** – від 1,3 до <2,1, **високий** – від 2,1 до 3,5 та **дуже високий** – >3,5.

Зменшення ASDAS на  $\Delta \geq 1,1$  свідчить на рахунок клінічно значущого покращення, а на  $\Delta \geq 2,0$  – значного покращення.