

# TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA

Dr. Carlos Rios Acosta

La AR es una enfermedad crónica por lo que es imprescindible que los pacientes comprendan que van a necesitar tratamiento por mucho tiempo.

Una vez realizado el diagnóstico, el tratamiento se debe iniciar en forma precoz. La educación de los pacientes es importante ya que estos deben comprender como se presenta y evoluciona la enfermedad y que deben ser responsables a la hora de mantener la terapéutica.

Es muy común que muchos pacientes deambulen o visiten difentes tipos de médicos o que sean presa de falsos tratamientos que les prometen curas milagrosas, prolongando asi la severidad de la enfermedad, el daño articular y retardando la instauracion de un tratamiento adecuado.

## Los Objetivos del tratamiento son:

- Disminuir el dolor y la inflamación.
- Mantener la funcionabilidad articular y la calidad de vida.
- Detener el daño articular y la evolución de la enfermedad.

La AR requiere de diversos niveles de tratamiento:

### Tratamiento no Farmacológico:

- Educación.
- Rehabilitación.

### Tratamiento Farmacológico:

- Tratamiento sintomático.
- Drogas modificadoras de la enfermedad.
- Terapia biológica.

## Tratamiento Sintomático

### Analgésicos

Los analgésicos pueden ser utilizados en el manejo del dolor de los pacientes con AR, suelen utilizarse asociados con Anti-inflamatorios en el manejo de los síntomas de la enfermedad.

Los más comunes son: Paracetamol, Tramadol y Dextropropoxifeno.

Los analgésicos solo se utilizan para el manejo del dolor ya que no detienen la evolución de la enfermedad.

## Antiinflamatorios

Como su nombre lo indica estos medicamentos se utilizan en el manejo de la inflamación y el dolor, existen diferentes tipos y clases por lo que deben ser prescritos bajo receta médica, ya que el especialista decidirá la dosis y el tiempo necesario.

Los analgésicos y los anti-inflamatorios disminuyen los síntomas pero no contribuyen a detener la evolución de la enfermedad.

Los antiinflamatorios pueden presentar algunos eventos adversos a nivel renal, gastrointestinal (GI) y cardiovascular, por este motivo deben ser prescritos por el médico de cabecera del paciente y se debe tener precauciones en pacientes con antecedentes de enfermedades gastrointestinales (Úlcera péptica, gastritis), con compromiso del riñón (insuficiencia renal), cardiovascular (Hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, enfermedad isquémica cardíaca y antecedentes de trombosis o embolias).

Un nuevo grupo de Anti-inflamatorios llamados inhibidores específicos de la Cox II han demostrado que pueden disminuir el riesgo de complicaciones a nivel digestivo.

## Drogas modificadoras de la enfermedad.

Todo paciente con diagnóstico de Artritis Reumatoidea deben recibir tratamiento con una medicación que detenga la evolución de la enfermedad y el daño articular. Existen una serie de medicamentos que se han



utilizado en los últimos años con buenos resultados.

El tratamiento con estos fármacos debe realizarse en forma temprana, o sea apenas se efectúa el diagnóstico por parte del especialista.

Las drogas modificadoras de enfermedad, mejoran los signos clínicos como dolor e inflamación y disminuyen el daño estructural de la articulación.

Existen algunas drogas modificadoras de enfermedad:

- Metotrexate
- Leflunomida
- Cloroquina
- Hidroxicloroquina
- Sulfasalazina

El Metotrexato (MTX) es la droga modificadora de la enfermedad mas utilizada en todo el mundo, múltiples estudios han demostrado su eficacia y seguridad en el manejo de la enfermedad.

En la Artiris Reumatoidea se utiliza sola o en combinación con otras drogas modificadoras de enfermedad. Se puede utilizar por via oral, subcutanea, intramuscular o endovenosa.

Debe ser prescrito por un especialista en Reumatología ya que se requieren controles periodicos para evitar complicaciones.

El especialista en reumatología debe decidir cual es la dosis y la via de administracion, los pacientes que reciban este medicamento de seguir algunas pautas.

1. El metotrexate no debe ni puede automedicarse.
2. Una vez recibida la prescripción por parte del Reumatólogo se debe seguir al pie de la letra la dosis y vía de administración.
3. Previa la administación de metotrexate se requiere realizar estudios de laboratorio



4. Una vez iniciado el tratamiento su médico Reumatólogo lo evaluará periódicamente para determinar la respuesta al mismo.
5. Se deben realizar estudios de laboratorio periódicos para determinar si el paciente presenta alguna toxicidad o complicación asociada al tratamiento .
6. Metotrexate es el medicamento de primera elección en el tratamiento de la AR, existen muchos estudios que han demostrado su eficacia, sin embargo, su ingesta puede presentar algunos eventos adversos como náuseas y vómitos, que solo ocurren en algunos pacientes y que pueden ser fácilmente manejados.
7. Metotrexate no puede ser utilizado sin control médico ya que su uso prolongado y sin control puede provocar alteración de la función del hígado o anemia en algunos pacientes.
8. Metotrexate esta contraindicado en mujeres embarazadas y se debe solicitar prueba de embarazo a mujeres en edad fértil.

Cuando los pacientes no pueden recibir metotrexate o tienen alguna contraindicación pueden recibir otra droga modificadora de enfermedad.

Cloroquina o hidroxicloroquina.- Estos medicamentos también están indicados en el tratamiento de la AR, su eficacia es menor que el metotrexate por lo que se los utilizan juntos habitualmente. Previo su uso se debe solicitar una evaluación del médico oftalmólogo.

Leflunomida es un farmaco con características similares al metotrexate, también se lo utiliza solo ó en combinación con otras medicamentos como hidroxicloroquina o sulfasalazina.

Cuando los pacientes no responden a una medicación el especialista en Reumatología luego de una evaluación adecuada puede asociar uno o dos medicaciones más. Si luego de un período de tiempo prudencial de 12 semanas de recibir antiinflamatorios, corticoides y drogas modificadoras de la enfermedad, si el paciente continúa con dolor e inflamación articular que sugieran actividad de la enfermedad, el especialista podrá determinar fracaso terapéutico y el sería candidato a un otro grupo de fármacos llamados **MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS**.