

“Hay que educar al paciente, a la familia y a la sociedad en general para que conozcan la realidad de las enfermedades reumáticas”

Dr. Carlos Rios Acosta



ARTRITIS REUMATOIDEA

La palabra ARTRITIS se deriva de los terminos "ARTROS" - ARTICULACION e "ITIS" inflamación. Cuando un paciente presenta estos síntomas puede ser la forma de presención de alguna de las muchas variantes que existen de ARTRITIS.

Las mas frecuentes son:

- Artritis Reumatoidea (AR)
- Osteoartritis
- Artritis Psoriática
- Lupus Eritematoso Sistémico
- Espondilitis Anquilosante

Las artritis pueden tener diversos orígenes:

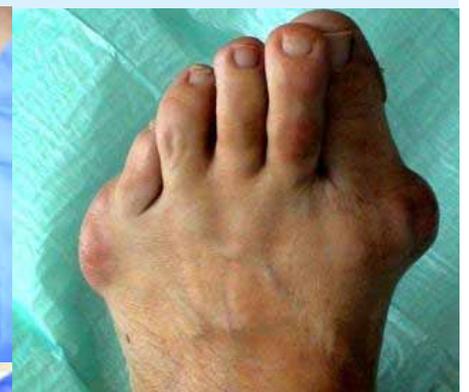
Por trastornos del sistema inmunológico, por trastornos del metabolismo, asociadas a virus o bacterias, pero en la gran mayoría de los casos no se conoce la causa.

QUÉ ES LA ARTRITIS REUMATOIDEA?

La AR es una enfermedad común de causa desconocida, caracterizada por dolor e inflamación (artritis) de pequeñas y grandes articulaciones, con mayor predominio en manos y pies, pero que puede afectar cualquier articu-

lación.

Es una enfermedad sistémica, es decir, que no solo afecta las articulaciones sino que también puede afectar otros órganos como pulmones, corazón, ojos, etc.



Se puede presentar en hombres y mujeres de cualquier edad, pero es más frecuente en mujeres jóvenes entre 25 y 40 años. Cuando se presenta antes de los 16 años se denomina Artritis Reumatoidea Juvenil.

Cuál es la causa?

No se conoce una causa específica, factores genéticos y ambientales han sido implicados.

Se cree que la pobreza extrema y el hacinamiento pueden predisponer al desarrollo de la AR. El hecho de que familiares en primer grado de pacientes desarrollen la enfermedad con mayor frecuencia que la población normal y la concordancia del 30% de la enfermedad en gemelos sugiere la existencia de una predisposición genética.

Algunos estudios han sugerido que el tabaquismo podría incrementar el riesgo de desarrollar AR.

Manifestaciones Clínicas.

La AR se caracteriza por dolor e inflamación de las articulaciones, su forma de presentación es diversa. En algunos pacientes se presenta en forma abrupta con inflamación de una o varias articulaciones, habitualmente de forma simétrica, con rigidez matinal, dolor y dificultad para la movilidad articular, mientras que en otros pacientes la afectación articular es lenta y progresiva hasta afectar múltiples articulaciones si no se controla a tiempo.



La AR habitualmente es una enfermedad bilateral y simétrica. Las articulaciones de las manos y los pies son las que se afectan con mayor frecuencia, sin embargo puede afectarse cualquier articulación.

La rigidez articular matinal es una sensación de endurecimiento con dificultad para la movilidad, es una característica muy frecuente en los pacientes con AR. Cuando la enfermedad esta activa está sensación puede durar más de una hora.

Si la enfermedad evoluciona las articulaciones pueden comenzar a deformarse, principalmente manos y pies, hasta llegar a la incapacidad.

Estas deformidades se deben a que la inflamación permanente de las articulaciones termina por lesionar el hueso provocando erosiones que destruyen la articulación y como resultado de esto la deformidad.

Ademas del dolor y la inflamación, algunos pacientes pueden presentar otras manifestaciones como: fiebre, pérdida de peso, malestar general, compromiso ocular, entre otros.

Criterios de Diagnóstico

- Dolor e inflamación de articulaciones de manos, muñecas y pies.
- Dolor de más de una articulación, habitualmente simétrico.
- Rigidez articular en las mañanas que suele durar más de una hora.
- Dificultad para movilizar las articulaciones afectadas.
- Sensación de cansancio o debilidad.



Diagnóstico

El diagnóstico de la enfermedad se basa en las manifestaciones clínicas que refiere el paciente.

Los estudios de laboratorio sirven de apoyo para corroborar el diagnóstico, así, la determinación del "Factor Reumatoideo" es positiva en el 80% de los pacientes. La determinación de Anti CCP (Péptido Cíclico Citrulinado) también sirve de ayuda en el diagnóstico ya que puede estar presente en un 70% de pacientes.

Además de los estudios generales e inmunológicos a los pacientes con AR se les debe solicitar marcadores para descartar infecciones virales como: Hepatitis B, Hepatitis C y RX de torax para descartar infecciones pulmonares asociadas, debido a que estas pueden ser una contraindicación de algunos tratamientos.

Todo paciente con AR debe realizarse radiografías de manos y pies por lo menos una vez al año. En caso que presente dolor y dificultad para movilizar otra articulación debería tener una radiografía de la zona afectada.

Vacunación

Algunas infecciones virales pudieran presentarse con mayor frecuencia en pacientes con AR, por lo que es recomendable que

estos puedan prevenirlas realizando la vacunación oportuna y adecuada:

Hepatitis B.- en tres dosis al inicio, al mes y a los seis meses. Ya que si llegaran a infectarse con Hepatitis B durante el transcurso de la enfermedad tienen más riesgo de que esta se convierta en crónica, por este motivo es recomendable realizar estudios de Hepatitis B y C en el laboratorio clínico al inicio del tratamiento.

Gripe.- cada año según las campañas locales o nacionales puesto que el virus de la gripe cambia o muta con frecuencia.

Cuando el caso lo amerita también pueden vacunarse contra el neumococo y la meningitis.

Hay vacunas que no pueden suministrarse en pacientes inmuno deprimidos, estas son las vacunas fabricadas con virus vivos o atenuados, ya que en lugar de prevenir la enfermedad podrían provocarla.

Dentro de este grupo se encuentran las varicela, la triple viral (sarampión, rubiola y parotiditis).

LAS VACUNAS CON VIRUS VIVOS O ATENUADOS ESTAN TOTALMENTE CONTRAINDICADAS EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDEA



Es importante dejar claro que no existe ningún tipo de cura mágica o tratamiento especial para esta enfermedad, las terapias alternativas (medicina natural, acupuntura, picadura de abejas y otras prácticas) no han demostrado ser efectivas para controlar la inflamación y prevenir las deformidades articulares, al contrario, el hecho de utilizarlas retrasa la instauración de un tratamiento adecuado y lo único que consiguen es perder tiempo y perpetuar el daño articular.

Debido a que afecta a hombres y mujeres en edad laboral activa, la enfermedad presenta un importante impacto económico, es así que a los 10 años de padecimiento hasta un 50% de pacientes podrían presentar algún grado de discapacidad.

La artritis reumatoidea debe ser considerada como una enfermedad crónica inflamatoria grave, que al no ser tratada adecuadamente, destruye las articulaciones produciendo disminución de la capacidad funcional y un deterioro marcado con aumento de la mortalidad y una menor expectativa de vida en las personas que la padecen.

Embarazo y Artritis Reumatoidea

El hecho de tener artritis no significa que no pueda quedar

embarazada. Algunas personas se preguntan si el bebé heredará la artritis. Las causas de la mayoría de las formas de artritis se desconocen.

Aunque existe un vínculo genético en ciertas formas de artritis, la herencia nunca es el único factor que determina si una persona desarrollará artritis.

Antes de quedar embarazada, debe tratar de tener su artritis bajo el máximo control posible, esto le ayudará durante y después del embarazo.

Se ha comprobado que más del 75% de las pacientes embarazadas que sufren Artritis Reumatoide muestran mejoría desde el primer trimestre y hasta el período postparto; no obstante, semanas o meses después del nacimiento en algunas de ellas tiene una re-agudización del cuadro articular.

