

Artritis reumatoidea

la importancia de la acción precoz



Dr. Miguel Albanese

Médico Reumatólogo,
Presidente de la Sociedad Uruguaya de Reumatología

Dra. Vilma Chijani

Médica Reumatóloga

La artritis reumatoidea es una enfermedad de distribución mundial, que afecta del 1 al 3% de la población adulta. En Uruguay la prevalencia es de 30.000 pacientes (1%), la incidencia varía entre 20 a 90 nuevos casos por 100.000 habitantes por año, lo que implica 600 nuevos casos por año (0.2%). En la infancia la incidencia anual sería 6 a 8 casos cada 100.000 habitantes.

Afecta más a las mujeres que a los hombres (3:1). Puede aparecer a cualquier edad, pero es más frecuente entre los 30 y los 50 años.^(2, 3)

Marca profundamente la calidad de vida del paciente siendo causa importante de discapacidad laboral dado que al primer año de diagnosticada el 10% de los pacientes abandonan sus tareas, y a los 10 años el 50%.⁽¹⁹⁾ Existe además una marcada reducción de la expectativa de vida en ambos sexos, 10 años aproximadamente para el sexo femenino y 4 para el masculino.

El daño del órgano articular, verdadero escenario de este drama, puede ser disminuido sustancialmente si la acción terapéutica es agresiva y precoz. Se destacan en esta última década nuevos fármacos remisivos que amplían el arsenal terapéutico.⁽⁴⁾

Introducción

Las enfermedades reumáticas son entidades muy frecuentes. Tienen alto impacto en la vida del individuo, de su familia y de la sociedad en su conjunto. Son una causa muy importante de discapacidad, muerte prematura, generando altos costos, no solo por las discapacidades, sino por los tratamientos, y significan un problema de gran magnitud para las administraciones de salud.

La Artritis Reumatoidea (AR) es una de las enfermedades reumáticas más representativas de la reumatología. Es una entidad clínica de alta frecuencia, por lo tanto constituye un desafío diagnóstico para el médico.

El médico general y el médico de familia (en el primer nivel de atención) es el que más debe estar alerta.

Las formas de presentación son muchas veces proteiformes lo que retrasa el diagnóstico precoz y el inicio de acciones remisivas tempranas. Está comprobado, que cuanto más precoz

se establezca el tratamiento de base de la enfermedad, mejor es el pronóstico de la misma. Es importante frente a toda sospecha diagnóstica derivar el paciente al especialista.

Nuestro objetivo es transmitir las bases para reconocer los síntomas y signos de la AR en etapa temprana, a los efectos de captar al paciente en las fases de inicio de la enfermedad, para comenzar el tratamiento en forma precoz y de esa manera mejorar el pronóstico.

Para eso preconizamos la formación de "*clínicas de artritis temprana*", que permitan acortar los tiempos de acción de manera de ser más agresivos en el tratamiento en etapas iniciales de la enfermedad y tener mejores resultados que redunden en beneficio no solo del paciente, sino también de su familia y la sociedad toda.

Hoy en día el objetivo del tratamiento de la AR es llegar a la remisión absoluta de la enfermedad, cuando esto no es posible, se buscan minimizar los efectos de la inflamación des-

tructora y preservar las habilidades de nuestro paciente de manera que mantenga la mejor calidad de vida posible.

Los fármacos actualmente disponibles y ampliamente usados para el tratamiento de la AR (*DMARDS: fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad*) pueden no llegar a cumplir con estos objetivos.

Las nuevas terapias biológicas, si bien no curan la enfermedad, actúan más selectivamente en los mecanismos intrínsecos de la inflamación con lo que otorgan la esperanza de una mejor remisión y de una evolución más favorable de estos pacientes.

Definición

La artritis reumatoidea es una enfermedad crónica, sistémica, autoinmune de etiología desconocida, que cursa con manifestaciones articulares y extraarticulares. Se caracteriza por inflamación simétrica de pequeñas articulaciones, causando alteraciones