

1

¿Qué es la artritis reumatoide?

Guía Práctica del Paciente 1
Sociedad Valenciana de Reumatología
2009

Patrocinador



Bristol-Myers Squibb
www.bms.es

¿Qué es la artritis reumatoide?

Guía Práctica del Paciente 1
Sociedad Valenciana de Reumatología
2009



Guía Práctica del Paciente 1

¿Qué es la Artritis Reumatoide?

Autor: Sociedad Valenciana de Reumatología

Diseño: Bosco

Imprime: La Imprenta

© Sociedad Valenciana de Reumatología

Valencia, marzo 2009

Este es el primer libro para el paciente que edita la Sociedad Valenciana de Reumatología. Y comenzar por aquí se debe a que la Artritis Reumatoide es, sin lugar a dudas, la enfermedad reumática por excelencia, a la que le debemos en gran parte que la Reumatología sea una Especialidad Médica reconocida en todo el mundo. El reumatólogo se prepara durante años para ayudar y entender al paciente reumático, quizás injustamente ignorado por la sociedad en la que vivimos, probablemente por desconocimiento de las limitaciones y el sufrimiento que esta enfermedad conlleva. Nuestra labor radica en intentar que el paciente mantenga una salud física y psíquica que le permita integrarse a la sociedad de la mejor manera posible, y es nuestra función, luchar por ello. Tenéis todo nuestro apoyo y sobre todo en la actualidad, en la que gracias a la labor combinada con la empresa farmacéutica, hemos conseguido entre todos, tras años de investigación en la que habrán participado muchos pacientes, que dispongamos de excelentes tratamientos.

Vamos por el buen camino, estamos avanzando enormemente en el conocimiento de vuestra enfermedad y en los tratamientos que vuestro reumatólogo aplicará en cada uno de vosotros de manera individualizada y personalizada.

Juntos, vosotros y nosotros, formamos un buen equipo. Gracias por vuestra paciencia, gracias por vuestra confianza. Seguiremos trabajando, estudiando e investigando por vosotros.

La Sociedad Valenciana de Reumatología

Colabora con nosotros, enviamos tus preguntas y tus dudas.

Entra en el suplemento de Artritis Reumatoide en www.svreumatologia.com.

- 1 ¿Dónde se produce el daño?
- 2 ¿Por qué se produce?
- 3 Síntomas clínicos
- 4 ¿Cómo se diagnostica?
- 5 ¿Cuál es el tratamiento?
- 6 Tratamiento con medicamentos
- 7 Los nuevos tratamientos

¿Qué es la artritis reumatoide?

Introducción

Es una poliartritis crónica, es decir, la **inflamación de muchas articulaciones, durante un tiempo superior a 6 meses**. Las molestias y limitaciones que ocasiona la artritis reumatoide varían mucho de un enfermo a otro, de modo que no hay dos enfermos iguales. En general, con un tratamiento adecuado se consigue un **buen control de la enfermedad en la mayoría de los casos**.

La artritis reumatoide es una de las más de 100 enfermedades reumáticas existentes, con un pronóstico y un tratamiento específicos, por lo que el diagnóstico ha de ser preciso (generalmente realizado o confirmado por un reumatólogo).

En España la padece 1 de cada 200 personas y su distribución es Universal, afectando a todas las razas (en Europa Occidental alcanza hasta un 4% de la población de algunas zonas). Suele iniciarse en la tercera o cuarta década de la vida, pero puede presentarse a cualquier edad, y por tanto también en niños y en personas mayores. Afecta a ambos sexos aunque es más frecuente en mujeres.

¿Dónde se produce el daño?

Capítulo 1

Inflamación de la membrana sinovial y aparición del dolor

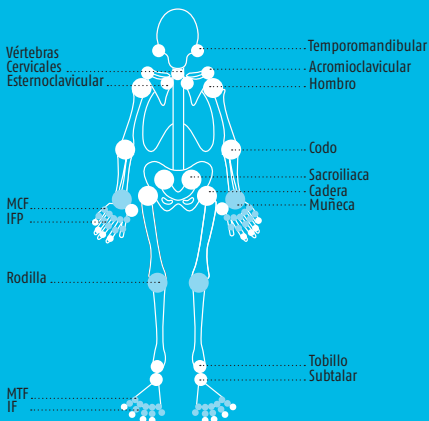
La Artritis Reumatoide se caracteriza por un proceso inflamatorio crónico que afecta a la membrana sinovial. La sinovial se inflama e invade el cartílago y el hueso subyacente, dañándolo. Las articulaciones disponen de una membrana, la membrana sinovial, que las recubre en su interior uniendo un hueso con el otro. Esta inflamación va a ser la responsable del dolor, de la hinchazón y de la sensación de rigidez que se puede notar por las mañanas.

Aparición nódulos reumatoides

En la piel pueden encontrarse los llamados **nódulos reumatoides** que son **abultamientos duros** (nódulos) que aparecen en zonas de roce, como son los codos, el dorso de los dedos de las manos y de los pies, la parte posterior de la cabeza, la zona del Aquiles, etc.

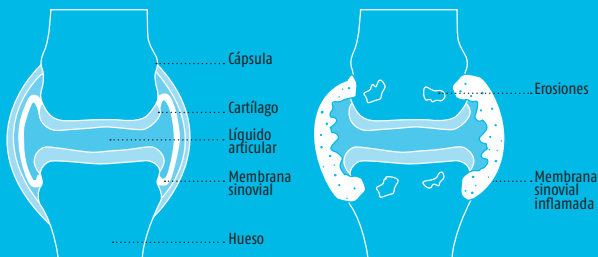
Articulaciones

Esquema 1



Erosión del cartílago

Esquema 2 y 3



¿Qué es la Artritis Reumatoide?

¿Porqué se produce el daño?

Capítulo 2

La artritis reumatoide **no es una enfermedad hereditaria, tampoco es contagiosa**. Realmente, a pesar de lo que se ha avanzado en su conocimiento, todavía la causa que la produce es desconocida.

Por algún motivo se produce una activación de los circuitos inflamatorios que, intentando salvar al organismo, lo que consiguen es dañar estructuras propias, en este caso las articulaciones fundamentalmente.

Síntomas clínicos

Capítulo 3

Dolor e hinchazón. La inflamación de las articulaciones produce **dolor e hinchazón**. El dolor articular es el síntoma más frecuente en la artritis reumatoide y el hinchazón articular puede ser más o menos visible por el paciente. A veces sólo el reumatólogo puede detectar esta hinchazón mediante la palpación de las articulaciones.

Las articulaciones que se inflaman con más frecuencia son las **muñecas, los nudillos, las articulaciones de los dedos de las manos y de los pies**. Pero se puede afectar **codos, hombros, caderas, rodillas y tobillos**. El dolor del cuello puede también ser debido a la artritis reumatoide y debe ser comunicado al médico.

Rigidez. Además del dolor y la hinchazón, por las mañanas puede haber **dificultad para el inicio de los movimientos, rigidez matutina**, de duración variable, y que puede llegar a ser incluso de horas.

Deformación. La inflamación persistente puede acabar dañando los huesos, ligamentos y tendones que hay alrededor. La consecuencia será la deformidad progresiva de las articulaciones y la **pérdida reducción de la movilidad articular**, lo que puede llevar al enfermo a un cierto grado de discapacidad para hacer algunas tareas de la vida diaria.

¿Cómo se diagnostica?

Capítulo 4

Para saber si una persona padece una artritis reumatoide, el reumatólogo valora los síntomas que se han señalado previamente y realiza una **exploración de las articulaciones**.

Hay sin embargo muchas otras enfermedades reumáticas que pueden producir molestias similares. Por este motivo, los hallazgos que se pueden encontrar en las **radiografías** y algunos **estudios analíticos** (factor reumatoide, anticuerpos anticitrulinados, reactantes de fase aguda, anticuerpos antinucleares) son de gran utilidad para confirmar el diagnóstico.

¿Cuál es el tratamiento?

Capítulo 5

El diagnóstico de artritis reumatoide cambia la vida de la persona que la padece y la de su familia, que ha de ajustar aspectos a veces importantes de su actividad cotidiana. Cuanto mejor se adapte el enfermo a su nueva situación, mejores resultados podemos encontrar tras la instauración del tratamiento.

Las tomas de decisiones terapéuticas serán siempre individualizadas, buscando en cada caso el máximo beneficio con el mínimo riesgo posible para el paciente.

La artritis reumatoide **no tiene en el momento actual un tratamiento curativo, lo que no significa que no exista tratamiento alguno.** Es más, van apareciendo nuevos medicamentos que permiten controlar la enfermedad en un porcentaje de pacientes cada vez más elevado. La colaboración entre el enfermo y el médico es fundamental para el control de la artritis reumatoide.

También es muy importante no desanimarse e insistir en evitar síntomas de estrés, de ansiedad y depresión.

Tratamiento con medicamentos

Capítulo 6

Todos los medicamentos tienen efectos secundarios. Los que se usan para tratar la artritis reumatoide, también. Un determinado fármaco se recomienda después de considerar que el beneficio que produce es superior al riesgo de efectos indeseables. La sugerencia de un determinado tratamiento por parte del reumatólogo es fruto de una experiencia contrastada. Al final, será el enfermo quien decidirá si lo asume después de disponer de la mayor información posible. El tratamiento de la artritis reumatoide con medicamentos incluye dos grupos de fármacos.

1. Uno de ellos engloba a los que sirven para aliviar el dolor y la inflamación a corto plazo.

Son útiles para bajar la inflamación y sobrellevar el dolor del “día a día”, pero no sirven para modificar la evolución de la enfermedad a largo plazo. En este grupo están los llamados antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y los glucocorticoides.

· **Los antiinflamatorios no esteroideos** son medicamentos eficaces. No hay uno mejor que otros para esta enfermedad y cada persona puede encontrar el que mejor le vaya de forma específica. Si no mejora de sus síntomas (después de un plazo de un par de semanas) o no tolera el antiinflamatorio prescrito,

hay que consultar al reumatólogo para probar otro.

- Los **glucocorticoides**, derivados de la **cortisona**, utilizados de forma juiciosa, a dosis moderadas y para unas indicaciones concretas que el reumatólogo conoce, permiten en muchos casos mejorar la calidad de vida a largo plazo, aventajando a los efectos secundarios que se producen a estas dosis.

2. El otro gran grupo es el de los llamados fármacos modificadores de la enfermedad.

Estos medicamentos no sirven para tratar el dolor en un momento determinado, sino que **actúan haciendo que la actividad de la enfermedad a largo plazo sea menor**. Tardan en hacer efecto semanas e incluso meses. No son eficaces en el 100% de los enfermos, por lo que es habitual que el médico tenga que prescribir varios de forma secuencial hasta encontrar aquel que sea más eficaz y mejor tolerado.

En general, requieren control por parte del reumatólogo y estrecha colaboración del paciente.

Los nuevos tratamientos

Capítulo 7

En el momento actual están apareciendo nuevos fármacos de gran utilidad para el tratamiento de la artritis reumatoide.

Hay una nueva generación de antiinflamatorios no esteroideos que actúan casi exclusivamente en el foco inflamatorio, lo que hace que siendo su eficacia similar a los actualmente conocidos, su tolerancia a nivel digestivo sea mejor.

Asimismo se ha comercializado un nuevo fármaco modificador de enfermedad que es una alternativa eficaz a añadir a los fármacos ya existentes.

Uno de los elementos implicados en el mantenimiento de la inflamación en pacientes con artritis reumatoide, es una sustancia fabricada por células inflamatorias llamado **factor de necrosis tumoral (TNF)**. En los últimos años se han desarrollado unos medicamentos que son capaces de bloquear específicamente el TNF.

Son fármacos eficaces para el control de la inflamación y del dolor en un porcentaje variable de pacientes con artritis reumatoide y generalmente son bien tolerados. Se desconoce su impacto en otras áreas de la salud a largo plazo y su precio es muy elevado.

Por estos motivos, es el reumatólogo quien ha de valorar su posible instauración y planificar los controles precisos para determinar su eficacia y su tolerancia.

Cuando estos últimos tratamientos, anti-factor de necrosis tumoral, no son eficaces disponemos de otros dos fármacos que han demostrado su eficacia en estudios publicados.



Para más información sobre
¿Qué es la artritis reumatoide?

Si tiene alguna duda o quiere recibir más información, puede consultar nuestra web. La Sociedad Valenciana ha puesto a su disposición una sección de [Preguntas y Respuestas \(FAQs\)](#) donde, cualquier pregunta que allí se nos formule será respondida por los mejores profesionales que integran nuestra Sociedad.

www.svreumatologia.com/artritis/FAQs.html

