



Colegio Mexicano de Reumatología

ARTRITIS REUMATOIDE

¿Qué es la artritis reumatoide?

La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria, crónica y autoinmune.

Se inflaman principalmente las articulaciones (artritis) aunque también puede afectar otros órganos como la piel, los pulmones y los ojos principalmente.

El término autoinmune se refiere a que la inflamación de las articulaciones (artritis) se produce porque las células del sistema inmune atacan la membrana sinovial (membrana que recubre las articulaciones). Si la inflamación se mantiene a lo largo del tiempo sin tratamiento, puede conducir a la destrucción articular y a la discapacidad progresiva.

¿En quiénes se presenta?

Se presenta más frecuente en mujeres, entre los 30-50 años. La padece aproximadamente el 1% de la población mexicana. En Yucatán es más frecuente que en el norte de México.

¿Por qué se produce?

Existen muchos mitos en relación a su origen (cambiar de clima frío y caliente rápido, tronarse los dedos, consumo de carne roja, lácteos, etc), sin embargo ninguno de ellos ha sido confirmado como detonante de la enfermedad.

La causa es desconocida, pero se conoce que existen algunos factores que predisponen a desarrollarla. Uno de estos factores es el genético, esto no quiere decir que sea una enfermedad hereditaria sino que hay ciertas variantes en algunos genes que predisponen a presentarla, y esto justifica que en algunas familias haya varios casos. Otros factores que aumentan el riesgo de padecer artritis reumatoide son el tabaco y las infecciones de la boca.

¿Cuáles son los síntomas?

Se caracteriza por dolor e inflamación de las articulaciones, especialmente de las articulaciones de pequeño tamaño, como las de las manos, muñecas, pies, tobillos. Pero también puede afectar grandes articulaciones (rodillas, caderas, codos, hombros), acompañados de rigidez por la mañana de más de 1 hora de duración, fatiga, disminución de la fuerza de prensión, dolor nocturno, se dice crónica porque los síntomas duran más de 6 semanas y en ocasiones puede cursar con fiebre. Al pasar los años y si no ha habido buen control de la enfermedad, podemos observar deformidades y abultamientos en los nudillos de las manos, aparición de “bolitas” debajo de la piel cerca de los codos en las manos o los pies conocidos como nódulos reumatoides. También se pueden presentar inflamación ocular con ojo rojo, inflamación de los pulmones con dificultad respiratoria.

¿Cómo se hace el diagnóstico?

No hay una prueba única para hacer diagnóstico. Este se realiza mediante una buena historia clínica y un examen físico completo, revisando si hay inflamación de articulaciones, análisis de sangre como marcadores de inflamación: Proteína C Reactiva (PCR) y Velocidad de Sedimentación Globular (VSG), factor reumatoide y anti péptido cíclico citrulinado. Además también se pueden realizar radiografías o imágenes de ultrasonido que ayudan a completar el diagnóstico y hacer seguimiento de la enfermedad.

¿Cuál es el tratamiento?

Es importante señalar, que un paciente con AR puede llevar una vida completamente normal, siendo esto, el objetivo del tratamiento reumatológico. El tratamiento evita la inflamación y por lo tanto evita el daño articular a largo plazo.

El tratamiento se basa en iniciar uno y hasta tres FÁRmacos Modificadores de la Enfermedad (FARMEs) según la gravedad del paciente. El medicamento inicial generalmente es metotrexato.

En caso de que no haya respuesta con FARME, se cambia el tratamiento por algún fármaco biológico o moléculas pequeñas (Inhibidores de JAK) en monoterapia o en combinación con metotrexato.

Además se brinda al paciente tratamiento sintomático con uso de Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y glucocorticoides orales (conocidos comúnmente como “cortisona”), éstos últimos se tratan de utilizar lo menos posible y se indican en situaciones de mucha inflamación con discapacidad.

En la siguiente tabla les describimos algunos ejemplos de medicamentos de cada grupo de fármacos:

AINE	Glucocorticoides	FARME	Biológicos	Inhibidores de JAK
Diclofenaco	Prednisona	Metotrexato	Anti-TNF	Tofacitinib
Celecoxib	Metilprednisolona	Sulfasalazina	Anti-IL 6	Baricitinib
Meloxicam	Betametasona	Leflunomida	Anti-CD-20	
Naproxeno	Deflazacort	Hidroxicloroquina	Inhibición cel T	

¿Qué medidas de prevención puedo tomar?

La medida más importante de prevención es evitar el tabaquismo, ya que aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad y en caso de padecerla, empeora los síntomas.

Se recomienda a pacientes con AR: Dormir adecuadamente de 8 a 10 horas. Evitar el estrés dentro de lo posible. Realizar ejercicio físico suave. Por ejemplo, caminar, bicicleta o nadar. Pero deben evitarse deportes de contacto físico y aquellos en los que sean frecuentes los saltos o choques. Debe llevar un calzado adecuado con refuerzo posterior y que no roce los dedos. No hay una dieta específica que modifique la enfermedad, pero se conoce que La dieta típica mediterránea, rica en legumbres, ensalada, aceite de oliva y pescado, puede ser beneficiosa y hay que mantener un peso adecuado para evitar la sobrecarga en articulaciones.

Dra. Iris Colunga Pedraza

Dra. Ana Cecilia Lozada Navarro