



FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI

# CARTA DE LA SALUD

NUMERO 42

www.clinicalili.org.co

NOVIEMBRE DE 1999

## ARTRITIS REUMATOIDEA

HERMANN GONZALEZ BURITICA, MD

Jefe Sección de Reumatología - Fundación Clínica Valle del Lili  
Profesor Titular de Medicina "ad honorem" - Universidad del Valle

### EDITORIAL

La ARTRITIS REUMATOIDEA es la forma más severa e incapacitante de artritis. Durante décadas los médicos, a pesar de nuestros esfuerzos, vimos como un gran número de pacientes con artritis reumatoidea no respondían al tratamiento y terminaban con grandes limitaciones funcionales.

Los estudios epidemiológicos han mostrado la verdadera magnitud del problema: 1. Los tratamientos convencionales de la artritis reumatoidea en la mayoría de pacientes son ineficaces. 2. Los pacientes con formas severas de artritis reumatoidea tienen una mortalidad similar a la que presentan los pacientes con enfermedad coronaria. 3. El costo generado por el tratamiento y las incapacidades de esta enfermedad es uno de los más altos en los sistemas de salud. 4. La artritis reumatoidea tiene un impacto psicológico, social y laboral muy considerable.

Los últimos diez años han marcado un cambio radical en el entendimiento y en el tratamiento de esta terrible enfermedad. Gracias a los avances en biología molecular, genética e inmunología entendemos mejor esta compleja enfermedad. Esto ha permitido el desarrollo de nuevas estrategias para el tratamiento de la artritis reumatoidea. En general, la tendencia actual es hacia un tratamiento "agresivo" y en las etapas iniciales de la enfermedad. Mediante este enfoque se ha logrado un control de la artritis en un porcentaje importante de los pacientes. De igual forma el tratamiento se realiza mediante la intervención de diferentes profesionales de la salud, que incluyen reumatólogo, ortopedista, fisiatra, terapeuta física, terapeuta ocupacional, psicólogo, entre otros, y se inicia siempre con educación para el paciente y su familia.

Debido a la naturaleza crónica de esta enfermedad, las personas con artritis reumatoidea son presa fácil de multitud de "curas milagrosas" que en realidad no hacen más que retardar el inicio de una terapia que si pueda tener resultados comprobables científicamente. Actualmente, la medicina "convencional" está evaluando cuidadosamente el papel que pueda desempeñar la llamada medicina "complementaria" o "alternativa" en el tratamiento de esta forma de artritis. Por ahora no se conoce información verificable distinta del efecto placebo que explique

el beneficio de tales intervenciones; no obstante, no dudaremos en utilizarlas y recomendarlas a nuestros pacientes tan pronto se comprueben sus bondades de una forma inequívoca.

Finalmente, en el último año han sido aprobados nuevos medicamentos para la artritis reumatoidea como los anti-inflamatorios COX-2, la leflunomida y el etanercept, que sin lugar a dudas serán fundamentales para el control de la artritis en muchos pacientes.

Aunque todavía no tenemos una "cura" para la artritis reumatoidea, con los tratamientos actuales podemos ofrecer una mejor calidad de vida y un porvenir más independiente a la mayoría de los pacientes. Esperamos en un futuro no muy lejano contar con tratamientos que sean efectivos para todos los pacientes con artritis reumatoidea.

**JORGE RUEDA GUTIERREZ, M.D.**

Internista - Reumatólogo

Jefe Unidad de Especialidades Médicas

Fundación Clínica Valle del Lili

Profesor ad-honorem Universidad del Valle

### ¿QUE ES ARTRITIS?

La palabra "artritis", significa inflamación de una articulación. Una articulación o "coyuntura" es el punto de unión entre dos o más huesos, por ejemplo la rodilla o el hombro. Existen más de 100 tipos diferentes de artritis, con manifestaciones y pronóstico diferentes. En esta Carta de la Salud nos referiremos a la ARTRITIS REUMATOIDEA, que se caracteriza por dolor, inflamación, pérdida de la función y con el tiempo deformidad de las articulaciones. El término artritis también ha sido usado para referirse a la ARTROSIS, que es otra enfermedad de las articulaciones relacionada con el envejecimiento y el desgaste del cartílago articular. La artrosis también produce dolor y dificultad para el movimiento, y con frecuencia se confunde con la artritis reumatoidea.

La artritis reumatoidea es una enfermedad de gente joven. Sus síntomas pueden comenzar en cualquier momento a partir de los 16 años de edad, y afectar aún a personas de 70 o más años.

El principal problema que causa esta enfermedad crónica es la destrucción de las articulaciones y por ende la incapacidad progresiva de los pacientes. Como la mayoría de las enfermedades consideradas auto-inmunes, las mujeres son afectadas con más frecuencia que los hombres. Se calcula que entre el 1 y el 2 por ciento de la población mundial puede padecer artritis reumatoidea. En Colombia puede haber cerca de 400.000 personas afectadas directamente. Hay una forma menos común que comienza antes de los 16 años; es la llamada artritis crónica juvenil o también artritis reumatoidea juvenil.

## ¿CUALES SON LOS SINTOMAS DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA?

Los primeros síntomas que se presentan son el DOLOR, LA HINCHAZON, Y LA DIFICULTAD PARA EL MOVIMIENTO de la zona afectada. Generalmente comienza en las manos, en los nudillos y los dedos, luego afecta las muñecas, los codos, los hombros, los pies, rodillas y algunas veces la nuca y la articulación de la mandíbula. Comúnmente se nota aumento de la temperatura, enrojecimiento y rigidez de las articulaciones inflamadas, especialmente por las mañanas, cuando la persona se despierta. Con el avance del día, el paciente nota cierto alivio, pero al final del día, hacia las seis de la tarde, experimenta mucho malestar general, algo de fiebre y nuevamente los dolores aumentan de intensidad.



(Fig. 1). Mano con Artritis Reumatoidea inicial: Note inflamación en las articulaciones del 2do. y 3er. dedo.

En la medida que la enfermedad avanza, se pueden notar ciertas deformidades, hinchazón y dolor persistentes que van dificultando progresivamente los movimientos y actividades de la vida diaria de la persona: Aparece entonces dificultad para caminar, para cepillarse los dientes, abotonarse la ropa, bañarse, comer, etc. Con el tiempo, todos los pacientes experimentan una serie de síntomas emocionales muy importantes, tales como depresión, ansiedad, temor al futuro, incertidumbre, mal genio, inseguridad y deseos de aislarse de los demás. Esta es una fase prácticamente normal, que por fortuna para la mayoría va seguida, de una fase más larga de adaptación o aceptación de la enfermedad como una realidad con la que se debe vivir.



(Fig. 2). Pies de un paciente con Artritis Reumatoidea avanzada.

## ¿QUÉ OTROS SINTOMAS SE PUEDEN PRESENTAR?

Cada persona tiene una experiencia única con la artritis reumatoidea, así que no se puede generalizar. Algunos pacientes pueden tener una forma aguda con fiebre, dolores en las articulaciones, los huesos, los músculos y en los tendones que rápidamente los puede postrar. Otros pueden tener únicamente compromiso de las manos, o de las rodillas. En otros se pueden afectar los ojos, con sequedad excesiva, enrojecimiento y aún ulceraciones de la córnea. La anemia también se presenta, así como ciertas anomalías en la sangre que luego explicaremos. Cerca de un 20% de los pacientes presentan los llamados "nódulos", que se localizan en los codos, las manos, los pies o aún el cuero cabelludo; son especie de abultamientos, del tamaño de un frijol, pero a veces son tan grandes como un limón mediano. Tanto los pulmones, como su envoltura, llamada la pleura se pueden también inflamar causándole muchos inconvenientes al paciente, como dolor o dificultad para respirar, tos y fiebre.



(Fig. 3). Ojo inflamado de paciente con Artritis Reumatoidea.

Los pacientes que llevan más de 15 o 20 años con artritis reumatoidea ocasionalmente pueden presentar una complicación llamada "vasculitis". Esta se manifiesta de muchas formas, las más comunes son "brotos" en la piel, erupciones violáceas en las piernas, úlceras que no cicatrizan y pérdida de movimientos de los pies y las manos. También pueden acompañarse de pérdida de la sensibilidad al tacto, que puede ser parcial o total.

## ¿CÓMO SE CONFIRMA EL DIAGNOSTICO DE LA ARTRITIS REUMATOIDEA?

Tan pronto se manifiesten los síntomas mencionados el primer paso, es acudir al especialista en artritis, es decir al MEDICO REUMATOLOGO. Mediante la toma cuidadosa de la historia del enfermo y el examen detallado de las articulaciones, el experto está en capacidad de hacer el diagnóstico de ésta forma de artritis. Con el fin de hacer un buen seguimiento del paciente, clasificar el grado de severidad y de compromiso, es necesario realizar algunas pruebas en la sangre y en ciertos casos también la toma de radiografías de las extremidades afectadas.



(Fig. 4). Radiografía de manos con Artritis Reumatoidea: Destrucción de las articulaciones, erosiones del hueso y osteoporosis asociada.

En el mejor interés del paciente, los médicos generales, así como los especialistas en medicina interna o en ortopedia y traumatología, remiten muy rápidamente al paciente al REUMATOLOGO. **De un diagnóstico hecho a tiempo, depende un tratamiento oportuno y eficaz por parte del especialista.**

## ¿QUE RECOMENDACIONES DIETETICAS SE PUEDEN HACER A LAS PERSONAS CON ARTRITIS REUMATOIDEA?

El famoso mito de prohibir las carnes rojas a las personas con artritis, no es más que eso....un mito. Nadie ha demostrado que la suspensión del consumo de carnes o, para el caso, cualquier otro alimento, "cure" o detenga la evolución de la artritis reumatoidea. Tampoco hay evidencia de ningún alimento que la mejore.

Dos de las características de la artritis son la anemia y la atrofia muscular, es bien probable que la abstinencia en el consumo de carnes, sea un factor negativo en ese sentido. La posibilidad de desarrollar esta enfermedad está mas relacionada con factores genéticos, ambientales y del estilo de vida, que con los alimentos que se consumen. Nuestra recomendación es muy fuerte y clara en que las personas con artritis deben comer una dieta balanceada, es decir aquella que le permita mantener un peso saludable. En otras palabras debe tener todos los componentes de forma moderada, como lácteos, granos, carbohidratos, grasas, frutas, verduras, proteínas de origen animal y vegetal y agua. Sin duda alguna, lograr este balance es una tarea que exige tiempo y esfuerzo, pero los resultados bien valen la pena.

## ¿CUALES SON LOS TRATAMIENTOS PARA LA ARTRITIS REUMATOIDEA?

El tratamiento ha evolucionado a lo largo de la historia de la humanidad, por ejemplo los baños en aguas termales se han usado desde las épocas del imperio romano. En los siglos quince a diecinueve se usaron los baños calientes con corteza del sauce; luego en 1890 se inventó la ASPIRINA y fue la única alternativa hasta comienzos de los 50's cuando se sintetizó por

vez primera la CORTISONA. En su momento este avance fue tan importante, que el público vio como un milagro que una paciente inválida pudiera moverse en cuestión de horas después de la aplicación de esta hormona.

Posteriormente, y gracias al esfuerzo investigativo de muchos científicos universitarios y de la industria farmacéutica, se desarrollaron los llamados ANTI-INFLAMATORIOS ANALGESICOS NO ESTEROIDEOS. Con ésta nueva generación de medicamentos para la artritis, se logró conquistar en gran medida el principal síntoma de los pacientes que es el DOLOR, y se pudo reducir la INFLAMACION. Pero el problema de fondo continuaba, es decir, la artritis seguía avanzando en su tarea de destruir las articulaciones.

Los medicamentos llamados "modificadores de la enfermedad" son todos aquellos que con su uso continuado logran, "controlar o retardar el avance de la artritis", ya que hasta el momento no se conoce "cura" definitiva para la artritis reumatoidea. Es decir, en TODOS los casos de artritis reumatoidea es necesario usar al menos dos clases de medicamentos: Por un lado, los anti-inflamatorios para el dolor y al mismo tiempo un modificador de la enfermedad que evite su avance.

## ¿QUE HAY DE NUEVO PARA LA ARTRITIS REUMATOIDEA?

Entre los años 1998 y 1999, se han presentado tres avances muy significativos en el tratamiento de la artritis: 1. La aprobación de la LEFLUNOMIDA como medicamento "modificador" de la enfermedad. Hace 10 años no se aprobaba un nuevo medicamento "modificador" de la enfermedad. Este ya está disponible en Colombia. La leflunomida ha demostrado retardar la destrucción de las articulaciones, disminuir la inflamación, el dolor y mejorar significativamente la calidad de vida en los pacientes. 2. El primer agente "biológico" para uso en artritis ha sido aprobado en los EEUU y en Colombia primer país de Latinoamérica en aprobarlo. Este medicamento, como de ciencia-ficción, es producido por un avanzado sistema de ingeniería genética, se llama ETANERCEPT. Es una especie de "bomba inteligente" que ataca muy específicamente en el blanco del sistema inmune que se relaciona con la artritis.

## GUIA DE MEDICAMENTOS PARA LA ARTRITIS

ANTI-INFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS Y ANALGESICOS	CORTICOIDES Y DERIVADOS DE LA CORTISONA	AGENTES MODIFICADORES
<b>TRADICIONALES:</b> Aspirina, Diclofenac, Naproxen, Ibuprofen, Indometacina, Tenoxicam, Ketoprofen, Etodolac, Piroxicam, Sulindac, Nabumetona	Prednisona, Prednisolona, Metilprednisolona, Dexametasona, Hidrocortisona, Triamcinolona, Deflazacort	<b>ANTIMALARICOS:</b> Cloroquina, Hidroxicloroquina
<b>INHIBIDORES COX-2:</b> Celecoxib*, Rofecoxib, Meloxicam, Nimesulida		<b>INMUNOSUPRESORES:</b> Methotrexate, Azatioprina, Ciclofosfamida, Ciclosporina, Leflunomida*
<b>ANALGESICOS:</b> Acetaminofen, Codeína, Propoxifeno, Tramadol		<b>SALES DE ORO:</b> Auranofin, Tiomalato, Tioglucosa
<b>TOPICOS:</b> Cremas de mentol, eucaliptus. Capsaicina, Geles de antiinflamatorios no esteroideos		<b>BIOLOGICOS:</b> Etanercept*
		<b>OTROS:</b> D-Penicilamina, Sulfasalazina, Minociclina

\* Señala a los medicamentos más nuevos para el tratamiento de la artritis reumatoidea.

mientras deja intacto el resto del sistema de defensas del paciente. 3. También ha llegado una nueva clase de ANTI-INFLAMATORIOS; se llaman "inhibidores COX-2", y su principal ventaja está en que son efectivos para el dolor y la inflamación, pero con menores efectos secundarios que los anti-inflamatorios tradicionales. De estos están disponibles en Colombia el CELECOXIB, el ROFECOXIB, el MELOXICAM y la NIMESULIDA.

Recuerde que sólo su médico conoce en detalle y con profundidad las indicaciones, precauciones y dosificación de estas nuevas drogas, si usted o alguien que usted conoce tiene artritis reumatoidea, no dude en recomendarle una consulta con un experto en artritis.

## EFFECTOS SECUNDARIOS Y ADVERTENCIAS IMPORTANTES:

A continuación se provee una lista de los efectos secundarios que pueden presentarse con el uso de los ANTI-INFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, recuerde que cada paciente es un mundo diferente y que los efectos que se presentan se deben evaluar individualmente por el médico que conoce el caso y bajo ninguna circunstancia esto se puede tomar como una regla general y definitiva.

- 1. CON TODOS LOS ANTI-INFLAMATORIOS:** Dolor abdominal, mareos, retención de líquidos, agrieras, fatiga, indigestión, ardor estomacal, náuseas, vómito, brotes en la piel, susceptibilidad a moretones en la piel, reacciones alérgicas, asma, "zumbidos en los oídos", reducción en la función de los riñones, aumento de las enzimas hepáticas, ulcera gástrica, sangrado digestivo.
- 2. CON LA INDOMETACINA:** Además de los que se presentan con cualquier anti-inflamatorio, dolor de cabeza, depresión, desorientación, mareos.
- 3. CON LOS NUEVOS INHIBIDORES COX-2:** Aunque el riesgo de efectos secundarios es menor, eventualmente se pueden presentar los mismos del grupo 1.
- 4. CON LOS CORTICOIDES:** Todos los efectos descritos son posibles, si se utilizan por tiempo prolongado y en altas dosis: Aumento de peso, aumento del apetito, hipertensión, aumento del azúcar en la sangre, insomnio, nerviosismo, moretones y estrías en la piel, aumento del vello en la cara, descalcificación de los huesos, cataratas en los ojos, disminución de las defensas a las infecciones.

**5. CON LOS MODIFICADORES DE LA ARTRITIS:** Los pacientes que usan estos medicamentos deben ser vigilados periódicamente por los efectos en los sistemas hematológico, inmune, renal y dermatológico. Pueden presentarse: Brotes en la piel, infecciones respiratorias, septicemia, anemia, disminución de las plaquetas, púrpura de miembros inferiores, retención de líquidos, aumento de las enzimas del hígado, caída del cabello, esterilidad, malformaciones fetales, daño a los riñones, reactivación de infecciones por TBC y hongos.

**RECUERDE:** Esta es una guía para su información, no reemplaza la opinión calificada de su médico.

## ¿QUE PUEDE USTED ESPERAR DEL TRATAMIENTO CON UN REUMATÓLOGO?

El experto en artritis confirma el diagnóstico, realiza las evaluaciones mediante pruebas de laboratorio y radiografías que miden la severidad de la artritis, establece qué tanto avance ha tenido la misma y clarifica el estado general del paciente antes de recibir el tratamiento indicado. El reumatólogo hace equipo con el paciente y su familia, coordina las acciones que se deben llevar a cabo por parte del equipo de salud, tales como la fisioterapia, terapia ocupacional, nutrición, cirugía, psicología, enfermería y medicina general.

El reumatólogo pondrá a su disposición todos los nuevos avances en el manejo interdisciplinario de la artritis, así como le suministrará apoyo, educación y consejo. Todos los medicamentos nuevos tienen sus indicaciones y precauciones, así como un esquema programado de visitas de control que se deben cumplir con el objeto de asegurar los máximos beneficios posibles sin correr los riesgos que se derivan de un tratamiento inadecuado.

Finalmente, recuerde que la artritis reumatoidea puede afectar a cualquier persona y que una actitud positiva y optimista junto con un tratamiento oportuno y especializado le permitirá tener una buena calidad de vida y desarrollar todos sus proyectos y sueños futuros.

### Comité Editorial:

• Dr. Martin Wartenberg  
• Dr. Adolfo Congote  
• Sra. Claudia de Piedrahita

• Dr. Hernán G. Rincón  
• Dra. Diana Páez  
• Dr. Paulo José Llinás

• Dr. Hernán Córdoba  
• Dra. Yuri Takeuchi  
• Sra. Alda Mera

• Dr. Jairo Sánchez  
• Enfermera Patricia Echeverry  
• Dr. Hermann González

"Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico".

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili Cra. 98 # 18-49 Tel.: 3317474 Fax: 331 7499 Santiago de Cali  
En Internet: [www.clinicalili.org.co](http://www.clinicalili.org.co)

Esta publicación es cortesía de



Y

**EL PAIS**

El Diario de nuestra gente