

¿Qué es la Artritis Reumatoide?

Es una enfermedad inflamatoria sistémica de carácter crónico que se caracteriza por daño articular progresivo y que se asocia con discapacidad progresiva permanente cuando no se diagnostica o trata adecuadamente. Se presenta a cualquier edad, incluso en niños y adolescentes, pero es más frecuente entre los 30 y 50 años, es 3 veces más frecuente en mujeres que en hombres.

¿Cuál es la causa de la Artritis Reumatoide?

Se desconoce la causa de la enfermedad, aunque se han reconocido varios factores, sobre todo la predisposición genética y algunos factores ambientales que pueden participar en el desarrollo de la enfermedad o que ésta sea más grave, como el tabaquismo y la obesidad.

¿Cómo se manifiesta la enfermedad?

Generalmente la enfermedad se presenta de forma gradual con dolor e inflamación de las pequeñas articulaciones de las manos y las muñecas, aunque puede afectar hombros, codos, rodillas, tobillos y dedos de los pies. También se presenta fatiga, debilidad y rigidez en las articulaciones que mejoran con el movimiento de las articulaciones. En algunos casos puede haber afección de la piel, nervios, ojos, pulmones y corazón. Para su control es fundamental realizar un diagnóstico temprano.

¿Cómo se diagnostica la Artritis Reumatoide?

La enfermedad requiere que el médico tenga un alto grado de sospecha. Para su diagnóstico, el reumatólogo requiere conocer los síntomas de forma detallada y realizar una exploración física integral. Algunos exámenes de laboratorio contribuyen a establecer el diagnóstico, como el factor reumatoide, anticuerpos anti péptidos cíclicos citrulinados, velocidad de sedimentación globular y proteína C reactiva; también los estudios de rayos X y el ultrasonido articular colaboran para el diagnóstico. Sin embargo, ningún estudio por sí solo hace el diagnóstico de artritis reumatoide.

¿Cuál es el manejo de la Artritis Reumatoide?

El tratamiento debe ser conducido en lo posible por un especialista en reumatología y debe iniciarse lo más pronto posible para mejorar el pronóstico. El manejo incluye la combinación de medicamentos, ejercicio,

mejoría de la alimentación y, sobre todo abandonar el tabaquismo en caso de que el paciente tenga ese problema.

Los medicamentos pueden incluir **antiinflamatorios no esteroideos, corticoides en dosis bajas (derivados de la cortisona); los conocidos como fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (o FARME)**, que se utilizan para controlar la inflamación y evitar el daño, como metotrexato, leflunomida, sulfasalazina e hidroxicloroquina; luego los agentes biológicos como infliximab, adalimumab, etanercept, certolizumab, golimumab, rituximab, abatacept o tocilizumab y los más novedosos conocidos como fármacos **sintéticos dirigidos, como tofacitinib, baricitinib y upadacitinib**.

El manejo de cada paciente debe realizarse de forma individual ya que es cambiante y dinámico.

¿Se puede evitar la deformidad y tener buena calidad de vida?

El diagnóstico temprano y adecuado dirigido por un especialista reumatólogo modifica el curso de la enfermedad y evita las deformidades. El paciente debe acudir de forma periódica a sus citas y no modificar o suspender el tratamiento sin avisar a su médico. Tampoco debe consumir medicamentos o sustancias que no le indique expresamente su médico. Los pacientes que siguen adecuadamente estas reglas tienen un pronóstico favorable y evitan complicaciones de la enfermedad.

Nota: La descripción y recomendaciones de cada uno de los medicamentos se encuentra en las fichas de cada uno de ellos.