

ARTRITIS REUMATOIDEA

INFORMACIÓN GENERAL

Una articulación es el punto de unión y movimiento entre dos huesos. La **artritis** se refiere a la inflamación de las articulaciones y se caracteriza por dolor, aumento de volumen, limitación de movimientos y calor en la zona inflamada.

La **artritis reumatoidea (AR)** es una enfermedad sistémica, autoinmune, progresiva y crónica que afecta principalmente las articulaciones, y al ser una enfermedad sistémica, afecta otros órganos, como pueden ser el corazón, los pulmones, los ojos, la piel.

Es una de las formas más comunes de enfermedad autoinmune y afecta a más de **21 millones de personas en todo el mundo**. Afecta más a mujeres que a hombres (3:1) en el rango de 13-45 años y 1 de 1.000 niños. Puede presentarse a cualquier edad, aunque suele comenzar entre los 20-40 años. La incidencia aumenta con la edad hasta aproximadamente los 75 años y luego decrece.

El sistema inmunológico funciona para protegernos de todo lo extraño o ajeno a nuestro cuerpo, por ejemplo, los virus, bacterias y hongos que provocan las enfermedades e infecciones; esta protección la realiza por medio de la creación de anticuerpos. En el caso de la AR, los anticuerpos reaccionan de forma errónea y atacan las articulaciones y otras partes del cuerpo, tales como el tejido de revestimiento del corazón y pulmones, entre otros, de allí surge el término de auto-inmunidad, una respuesta inmune creada contra los propios tejidos.

Causas de la enfermedad

La causa exacta de la AR es desconocida y, hasta el momento, no existe cura. Se considera una enfermedad en la que participan múltiples factores. Se sabe que las personas con AR inician con daño progresivo y permanente de las articulaciones desde etapas tempranas de la enfermedad, mucho antes de que los cambios como la deformación articular, sean visibles. Dentro de los 2 primeros años de la enfermedad, más del 70% de los pacientes tiene evidencia radiológica de destrucción articular, por lo que un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado son la clave para prevenir el daño a las articulaciones.

Los factores asociados al desarrollo de la AR son los siguientes:

- **Factor genético (herencia):** cuando se heredan las características de las células, su funcionamiento y la tendencia hacia algunas enfermedades como por ejemplo la AR.
- **Factor ambiental:** cuando existen factores ambientales desencadenantes que, junto con el factor genético, determinan el desarrollo de la enfermedad como puede ser el caso de una infección que altera las células del sistema inmune. Estas células, llamadas linfocitos, son las encargadas normalmente de producir anticuerpos, los cuales integran el sistema de “defensa” del organismo. Los virus hacen que las células funcionen defectuosamente, por

lo que los anticuerpos que producen son anormales y en lugar de servir de defensa del organismo, causan lesión en otras células y órganos.

Síntomas

Los pacientes con artritis reumatoidea pueden sufrir dolor difuso, generalizado en todo el cuerpo así como dolor en regiones y articulaciones particulares.

Las características de la AR incluyen enrojecimiento, hinchazón, dolor y limitación del movimiento en manos, pies, rodillas, hombros y cuello principalmente. El dolor articular y los cambios inflamatorios son las características principales de la AR las cuales, con el tiempo, pueden causar destrucción ósea irreversible, alteraciones funcionales y discapacidad física.

La inflamación articular se aprecia a simple vista y es la causante del dolor en la persona que la padece. Además, aparecen bultos duros (nódulos reumatoides) en las zonas de roce de la piel, como los codos, el dorso de los dedos de las manos y de los pies; también pueden localizarse en órganos internos. Con el tiempo se produce una deformidad debido al deterioro progresivo de las articulaciones afectadas.

En general, los síntomas que se presentan son:

- Dolor articular.
- Inflamación articular.
- Rigidez articular: suele aparecer por la mañana y va desapareciendo progresivamente a medida que el paciente ejerce su actividad diaria; su duración e intensidad son variables.

Diagnóstico

No existe un examen único para confirmar el diagnóstico de la AR, éste se establece cuando el reumatólogo relaciona la presencia de los síntomas, hallazgos en la exploración física, pruebas de laboratorio y radiografías. Algunas de las pruebas que el reumatólogo solicita para diagnosticar la AR son:

- **Velocidad de sedimentación globular (VSG):** Es una prueba que mide la rapidez con la que los glóbulos rojos descienden en un tubo de sangre durante una hora.
- **Proteína C reactiva (PCR):** Consiste en la detección de una proteína que se encuentra en la sangre, la cual se eleva cuando hay inflamación importante.
- **Factor reumatoide (FR):** El FR es un auto-anticuerpo que se identifica en un examen de sangre.

Tratamiento

Actualmente existen múltiples tratamientos disponibles para manejar la AR, incluyendo los utilizados para el manejo de síntomas y otros que modifican el curso de la enfermedad, terapias llamadas “modificadores de la enfermedad”. Los más utilizados son:

- **Antiinflamatorios no esteroideos (AINE):** Controlan los signos y síntomas de la AR como el dolor e inflamación, pero no alteran el curso de la enfermedad.
- **Glucocorticoides (corticoesteroides):** Son medicamentos antiinflamatorios de grupo del cortisol - un esteroide producido naturalmente en el cuerpo - que actúan deteniendo la inflamación.
- **Fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME):** Alivian los síntomas y son efectivos en controlar y modificar el curso de la enfermedad. Actúan modificando el sistema inmunológico y reduciendo la respuesta inflamatoria, que finalmente, es la causante de la AR. Estos tratamientos son regularmente utilizados en combinación o con agentes biológicos para mejorar la respuesta del paciente.
- **Medicamentos biológicos modificadores de la enfermedad (agentes biológicos):** Son medicamentos producidos genéticamente, los cuales bloquean el efecto de sustancias específicas del sistema inmunológico que participan en el desarrollo de la enfermedad, conocidas como citocinas.
- **Terapia dirigida a las células B:** es un medicamento dentro del grupo de los agentes biológicos, que se dirige selectivamente a las **células B** sin afectar otras células que se pueden encontrar alrededor, permitiendo la continuidad de las funciones primordiales para el buen funcionamiento del sistema inmunológico.

El último avance en el tratamiento de la AR es el anticuerpo monoclonal inhibidor del receptor de la interleuquina 6 (IL-6) que mediante su mecanismo de acción suprime la actividad de esta citocina, un factor desencadenante del proceso inflamatorio. Este mecanismo de acción reduce la inflamación de las articulaciones y alivia los efectos sistémicos de la AR como la anemia o la fatiga, permitiendo una mejora notable en la calidad de vida de los pacientes.

En su mayoría todos estos tratamientos buscan obtener los siguientes beneficios:

- Eliminar el dolor.
- Reducir la hinchazón.
- Minimizar o detener el daño de la articulación.
- Ayudar al paciente a sentirse mejor y permitir que se mantenga activo.