

El futuro de la medicina pasa por el trabajo multidisciplinar

Una inflamación crónica de oídos, una uveítis o una erupción cutánea pueden esconder una enfermedad autoinmune

- **Reumatólogos, oftalmólogos, dermatólogos y otorrinolaringólogos han abordado el diagnóstico precoz de las enfermedades autoinmunes partiendo de aquellos síntomas que se encuentran en la frontera entre la Reumatología y estas otras especialidades**
- **Las manifestaciones dermatológicas, ORL u oftálmicas pueden acortar en años el periodo de diagnóstico de las enfermedades autoinmunes**
- **Los especialistas han propuesto la creación de más consultas multidisciplinarias, la rotación de especialistas entre las ya existentes y nuevos Comités de Coordinación de Enfermedades Autoinmunes**

Murcia 20 de mayo de 2009- Bajo el título “En los límites de la Reumatología” ha dado comienzo la primera mesa del XXXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología, que se ha inaugurado esta mañana en Murcia. Planteada como un espacio multidisciplinar, reumatólogos, oftalmólogos, dermatólogos y otorrinolaringólogos han abordado en esta mesa el diagnóstico precoz de las enfermedades reumáticas autoinmunes poniendo el foco de atención en aquellos síntomas que se encuentran en la frontera entre la Reumatología y estas otras especialidades, y que en determinadas circunstancias pueden hacer sospechar de la presencia de alguna enfermedad de este tipo.

Prácticamente no hay enfermedad autoinmune que no presente manifestaciones dermatológicas, ORL u oftalmológicas en sus primeros momentos por lo que en muchos casos a través de ellas se puede llegar al diagnóstico de las mismas incluso antes de que aparezca la enfermedad reumática, por eso es tan importante que no sólo los profesionales sanitarios, sino que toda la población conozca estos síntomas. Sólo en el caso de los síntomas ORL la Dra. Nieves Mata, del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Infanta Sofía de Madrid, ha afirmado: “estas manifestaciones suelen preceder al diagnóstico en años, lo que obliga a extremar la vigilancia y a realizar una valoración tanto en el momento de la sospecha como en cada recaída de la enfermedad. Cuanto más banal es el síntoma, más tiempo tarda en llegar el diagnóstico, por eso hay que hacer un seguimiento de los enfermos a largo plazo y no considerar irrelevantes los hallazgos de cada exploración. A veces, estamos tan cerca que no podemos ver lo que pone en letras grandes.”

El Dr. Jesús del Pozo, del Servicio de Dermatología del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, ha asegurado que, como en toda patología, “el diagnóstico precoz de las enfermedades autoinmunes es clave para intentar frenar cuanto antes la progresión natural de la enfermedad previniendo el daño estructural y mejorando la evolución de la enfermedad a largo plazo”. En este punto la Dra. Mata ha querido añadir: “la detección temprana es clave para mantener la función del órgano, por ejemplo, en el caso de la hipoacusia inmunomediada puede permitir la conservación de la audición durante años antes de que la propia enfermedad destruya el oído interno de forma irreversible y el paciente tenga como única alternativa un audífono”.

Sin querer hacer una enumeración exhaustiva de todos los síntomas dermatológicos, ORL y oftálmicos que pueden estar relacionados con una enfermedad autoinmune, sí que se han señalado en la mesa algunos de los que con más frecuencia ponen, o deberían poner, en alerta a estos especialistas. Así el Dr. David Díaz, del Servicio de Oftalmología del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid, ha destacado: “la relación que puede existir entre los diferentes tipos de uveítis con las espondiloartropatías, la artritis idiopática juvenil o la sarcoidosis, o entre las vasculitis retinianas y las panuveítis con la enfermedad de Behçet, sin olvidar la vinculación del ojo seco grave con el síndrome de Sjögren”.

En relación con los síntomas ORL la Dra. Mata ha añadido: “una inflamación crónica en oídos, senos paranasales, glándulas salivares o de vías respiratorias que no responde al tratamiento habitual o que reaparece en el tiempo debe alertar al otorrinolaringólogo. Los síntomas ORL tienen más o menos importancia, pero en algunos casos son claros criterios diagnósticos, como por ejemplo en el síndrome de Sjögren, la granulomatosis de Wegener o la policondritis recidivante”. Por su parte el Dr. Del Pozo ha concluido: “las manifestaciones cutáneas de las enfermedades autoinmunes son tan variadas que suponen prácticamente un repaso a toda la dermatología, sin embargo en enfermedades como el lupus eritematoso, la dermatomiositis y la esclerodermia, los problemas cutáneos son clave para llegar al diagnóstico”.

Todos los asistentes a la mesa han mostrado su acuerdo en cuanto al correcto grado de conocimiento que de estos síntomas se tiene entre los diferentes especialistas, pero del mismo modo han querido destacar la necesidad que existe de elevar el índice de sospecha para relacionar esos síntomas comunes con las enfermedades autoinmunes. En palabras de la Dra. Mata: “podríamos decir que los otorrinolaringólogos conocen bien su patología, pero desconocen el resto de manifestaciones clínicas de las enfermedades autoinmunes, lo que les permitirá relacionar los síntomas entre sí”.

En el campo de la oftalmología, el Dr. Díaz ha querido destacar la importancia de realizar una aproximación “a medida”, de forma individualizada y centrada en el patrón de inflamación ocular en cada caso, evitando la realización de extensos y

costosos protocolos diagnósticos que en muchos casos sólo aportan elementos de confusión. Por otra parte, la afectación ocular en el contexto de algunas enfermedades autoinmunes también puede tener implicaciones pronósticas indicando que existe un mal control de la enfermedad de base, lo cual debe ser tenido en cuenta para optimizar el tratamiento de estos pacientes.

En lo que el acuerdo ha sido totalmente unánime ha sido en que el futuro de la Medicina pasa por el trabajo multidisciplinar. Todos los ponentes han querido señalar la necesidad de aumentar el número de encuentros como el de esta mesa, que permiten ver desde los diferentes prismas de cada especialidad una misma enfermedad. Asimismo, han insistido en la creación de consultas multidisciplinarias como las que ya se llevan a cabo en algunos hospitales como el Infanta Sofía de Madrid entre otorrinolaringólogos y reumatólogos, la rotación de especialistas por las unidades que ya están en funcionamiento o los Comités de Coordinación de Enfermedades Autoinmunes, que permiten comentar casos clínicos entre especialistas para orientar al paciente y consensuar los tratamientos. Desde Oftalmología también se ha destacado la necesidad de la creación de una Sociedad de Uveítis en el ámbito nacional que establezca una serie de protocolos y guías de actuación consensuadas y desde Dermatología, el Dr. del Pozo ha reclamado nuevos congresos conjuntos de las Academias de Reumatología y Dermatología como los que ya se han celebrado en alguna ocasión.

Sociedad Española de Reumatología (SER) - www.ser.es

La Sociedad Española de Reumatología (SER) es una asociación científica que tiene por objeto fomentar el estudio de las enfermedades reumáticas -enfermedades del sistema músculo-esquelético y del tejido conjuntivo- en beneficio de los pacientes y atender los problemas relacionados con la especialidad. Actualmente, la SER representa a cerca de 1.200 profesionales en España y mantiene contacto con las sociedades autonómicas de reumatología de todo el país. La SER desarrolla trabajos, estudios y proyectos de investigación en reumatología a través de la Fundación Española de Reumatología (FER) y brinda apoyo a los pacientes de enfermedades reumáticas a través de su relación con asociaciones que integran fundamentalmente a pacientes como la LIRE (Liga Reumatológica Española), CONFEPAR (Confederación de Pacientes Reumáticos) o el Foro Español de Pacientes.

Para más información o gestión de entrevistas:

Dpto. de Comunicación de la SER

María José Rodríguez Chamizo

915 767 799 / 679 282 409

mjose.rodriquez@ser.es

McCann Healthcare

Carmen Carral / Miguel Valero / Ángela Prieto

91 567 96 33 / 92 28 / 91 88

649 81 77 86 / 618 80 83 42 / 618 45 91 77

carmen.carral@mccann.es/miguel.valero@mccann.es/angela.prieto@mccann.es