

NOVIEMBRE-DICIEMBRE

20  
11

AÑO 9 Nº 50

# LOS REUMATISMOS

Publicación Oficial de la  Sociedad Española de Reumatología



EVENTOS SER

Meeting Point & ACR

# 50 números

## Especial Los Reumatismos



ENTREVISTA A:

Rosalía Martínez,  
premio a la mejor  
tesis doctoral  
por el Colegio  
de Médicos  
de Sevilla

...a | Entrevista | Buzón del Reumatólogo | Reumaupdate | Eventos  
...ón | Noticias | **Artículo de interés** | Eventos | Noticias SER |  
...n del Reumatólogo | Reumaupdate | Eventos SER | Sociedades  
...ulo de interés | Eventos | Noticias SER | **Bibliografía comentada**  
...maupdate | **Eventos SER** | Sociedades Autónoicas | Formación  
...s | Noticias SER | Bibliografía comentada | **Entrevista** | Buzón del  
...fía comentada | Entrevista | Buzón del Reumatólogo | Reumaupdate  
...Sociedades Autónoicas | Formación | Noticias | Artículo de  
...Artículo de interés | Eventos | Noticias SER |  
...Reumaupdate | Eventos  
...Bibliografía  
...Sociedades Autónoicas |  
...Entrevista | Buzó

Los Reumatismos® es una publicación oficial de la Sociedad Española de Reumatología destinada a los profesionales sanitarios, buscando la actualización de los conocimientos sobre las patologías reumáticas. Los Reumatismos no se identifica necesariamente con todas las opiniones expuestas por sus colaboradores.

LOS  
REUMATISMOS  
Publicación Oficial de la Sociedad Española de Reumatología

losreumatismos@ser.es  
www.ser.es

**Edita:**

Sociedad Española de Reumatología  
C/ Marqués de Duero, 5 - 1º  
28001 Madrid  
Tel: 91 576 77 99  
Fax: 91 578 11 33

**Editor:**

Dr. Eduardo Cuende Quintana

**Consejo Asesor:**

Dra. Mercedes Alperi López, Dr. Miguel Ángel Caracuel Ruiz, Dr. Víctor M. Martínez-Taboada, Dr. Santiago Muñoz Fernández, Dr. Eliseo Pascual Gómez, Dra. Ana Sánchez Atrio, Dr. Eduardo Úcar Angulo, Dra. Ana Urruticoechea Arana.

**Secretario de Redacción:**

Dr. José C. Rosas Gómez de Salazar

**Colaboradores:**

Dr. José Luis Fernández Sueiro  
Dr. Antonio Naranjo Hernández

**Coordinadora:**

Mª José Rodríguez Chamizo

**Publicidad:**

Raúl Frutos Hernanz

INFORPRESS GRUPO

www.inforpress.es

**Diseño gráfico y maquetación:**

Inforpress  
(Departamento Publicaciones)

**Asesoría y coordinación:**

Inforpress  
(Departamento Publicaciones)

**Impresión:**

Inforpress  
(Departamento Publicaciones)

**Entidades que han colaborado en este número:**

Abbott, Amgen,  
Faes Farma, Gebro, Pfizer,  
MSD Inmunología, UCB.

**Suscripciones y atención al cliente:**

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA  
C/ Marqués del Duero, 5, 1º A  
28001-Madrid  
Correo electrónico: ser@ser.es

**Tarifa de suscripción anual**  
(IVA incluido):

Particulares: 30,00 €  
Entidades: 60,00 €

## Otro año que se va



Rápido para algunos y extremadamente despacio para otros, 2011 toca a su fin y cede el protagonismo al nuevo año.

Han sido 365 días llenos de novedades, como el Meeting Point; alegrías, ¡por fin Reumatología Clínica ha sido indexada!; momentos tristes, como el fallecimiento de uno de nuestros presidentes de honor, el Dr. Fernández del Vallado; y estrenos, como el de la renovación de la sede de la Sociedad Española de Reumatología, que desde hace escasos días cuenta con un espacio moderno y adaptado a las necesidades logísticas del día a día de nuestra Sociedad.

Ha sido un año completo, en el que la SER, nuestra Sociedad, ha seguido avanzando para ofreceros más y mejores servicios y una mayor y excelente oferta de actividades. Estos meses suelen servir para hacer recuento de hitos y apuntar los buenos propósitos para el año que viene. En el saco de 'realizados' la SER ha metido en este 2011 una enorme cantidad de momentos que todos recordaréis, pero que no os quepa duda de que en la bolsa de 'para el año que viene' ya lleva también una buena lista, empezando por nuestras tres citas fundamentales: el 38º Congreso Nacional en Zaragoza, en el que, como sabéis, tendremos de nuevo elecciones a la Junta Directiva, y los dos simposios monográficos: de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas en Las Palmas y de Artritis Reumatoide en Bilbao. Todos ellos acompañados, como es habitual, de una extensa oferta de cursos, algunos que ya van por su octava o décima edición y otros que verán la luz por primera vez este año; nuevos proyectos de investigación; nuevas propuestas en comunicación y un largo etcétera.

Éstas también son fechas de agradecimiento, y desde estas páginas queremos agradecer a todos vuestra aportación a la SER: socios, industria, profesores, ponentes... todos hacéis que esta Sociedad crezca día a día, convirtiéndose en una de las mejores Sociedades Científicas del panorama actual.

Esperamos que todos hayáis tenido un feliz y productivo año 2011 y os deseamos lo mejor para este 2012 que ahora empieza.

# Sumario

3	<b>Editorial</b>
5	<b>Especial 50 números</b>
12	<b>Eventos SER</b> Meeting Point y ACR
30	<b>Sociedades autonómicas</b>
33	<b>Entrevista</b> Dra. Rosalía Martínez
35	<b>Formación</b> Apuesta firme desde la SER
37	<b>Conoce tu Sociedad</b>
40	<b>Buzón del reumatólogo</b>
41	<b>ReumaUpdate</b>
43	<b>Noticias SER</b> Cada 22 segundos se produce una fractura vertebral por osteoporosis
44	En diez años habrá 36.000 nuevos afectados con AR
45	<b>Noticias</b>



# ¡A por otros 50 números!

Tras más de ocho años, **'Los Reumatismos'** se ha consolidado como una herramienta de comunicación cercana, divulgativa, capaz de dar respuesta tanto a las necesidades de los profesionales como de la población en general... Por ello, con motivo de la publicación del número 50 (una cifra a la que no es fácil llegar), queremos dar voz a quienes nos siguen, a quienes, de una forma o de otra, han hecho posible haber llegado hasta aquí



**Eduardo Úcar**, Presidente de la SER

"Los Reumatismos' es un medio de **comunicación y divulgación, con características de proximidad, fácil lectura y aproximación entre los socios.** Se trata de una gran iniciativa, por lo que no me extraña que se hayan editado los primeros 50 números.

Se trata de uno de los pilares que sostienen la comunicación entre la SER y los socios, para que éstos estén puntualmente informados sobre las novedades que acaecen en su Sociedad y se sientan parte de ella. De otra forma, sería prácticamente imposible hacer llegar todas las iniciativas, que son muchas, a los asociados. **Su diseño, que se ha actualizado recientemente, me resulta muy atractivo y responde a la actualidad de la SER:** una sociedad moderna que siempre está en movimiento para ofrecer a

todos información acerca de la Reumatología. Asimismo, creo que es un excelente canal de información para la industria farmacéutica, que incluye sus novedades y noticias haciéndonos a todos los reumatólogos partícipes de ellas.

Muchas felicidades a 'Los Reumatismos' y a todos aquellos que la hacen posible, desde sus iniciadores, con la Junta del Dr. Carbonell, hasta todos los presidentes y juntas que han confiado en ella y que han permitido que hoy sigamos recibiendo puntualmente, y, cómo no, su secretario, editor y consejo asesor".



## Eliseo Pascual

Miembro del primer consejo asesor de la revista

"Los Reumatismos' nació en un intento de hacer llegar a la población general **información de manera sencilla** de lo que hacemos los reumatólogos. Creo recordar que el presidente de la SER entonces era el Dr. Jordi Carbonell. Sigue siendo prioritario que se entienda de manera llana en qué podemos ayudar los reumatólogos, ya que entre otras cosas el futuro de la Reumatología depende de la percepción que la población tenga de nuestra especialidad".



## Gabriel Herrero-Beaumont

Presidente de honor de la SER

"Creo que 'Los Reumatismos' podría ser una revista de utilidad para saber las últimas novedades con respecto a nuestra Sociedad. Sin embargo, para mejorar su lectura creo que se debería disminuir sustancialmente la cantidad de información y **distribuir por Internet**".



## Antonio Mera

Presidente del comité local del XXVI Congreso de la SER

"Creo que 'Los Reumatismos' debe seguir como ahora más o menos. Se trata de un boletín informativo apto para médicos y para algunos pacientes y que no tiene nada en papel que lo sustituya. Yo daría algo **más de protagonismo a los reumatólogos más aislados** y que no siempre figuren los mismos de manera que 'todos' los reumatólogos de esta Sociedad se sientan representados en esta revista".



## Jospe Blanch

Presidente de honor de la SER

“Me parece que ésta es una **publicación absolutamente necesaria**. La leo con interés por su calidad y me mantiene actualizado en la vida de la SER. Gran iniciativa, ¡continúad así!”

## Pedro Barceló

Presidente de honor de la SER

“Al igual que muchas de las enfermedades crónicas autoinmunes de carácter inflamatorio, enfermedades metabólicas, o incluso las simples enfermedades degenerativas, el éxito de ‘Los Reumatismos’ de haber llegado a la publicación de su quincuagésimo número es multifactorial.

No voy a entrar en hacer una reflexión sobre todos los factores implicados en este éxito ya que en muchos de ellos haría un esfuerzo de imaginación y de suposiciones. Lo único que quiero resaltar –y creo que no solamente mirando al pasado sino sobretodo al futuro– es que **ha sabido abrir un vacío en el seno de la Reumatología española**, por la que ha luchado y potenciado, por lo que le auguro un magnífico futuro”.

## José Luis Andreu

Presidente del comité local del XXVII Congreso de la SER

“Me parece que ‘Los Reumatismos’ es un medio de comunicación **ameno y útil**”.

## Juana Sanpedro

Presidenta del comité local del XXV Congreso de la SER

“Para mí las secciones mas atractivas son: las **entrevistas** y la **Bibliografía Comentada**”.

## Jordi Carbonell

Miembro del primer consejo asesor de Los Reumatismos

“Mis recuerdos iniciales de ‘Los Reumatismos’ se remontan a su inicio, cuando todo era un sueño de Eliseo Pascual y la propuesta del nombre del Dr. Rosas para pilotar el proyecto. Ambas cosas fueron buenas como suelen ser las ideas y sugerencias de Eliseo donde siempre prima el bien colectivo sobre el individual. Un acierto la revista y un acierto el Dr. Rosas sin cuyo trabajo ‘Los Reumatismos’ sería hoy otro sueño dentro de un cajón en lugar de una realidad viva y útil **¡Gracias a ambos por su trabajo y filantropía!**”.

## Antonio Fernández Nebro

Presidente del comité local del XXXVII Congreso de la SER

“Creo que ‘Los Reumatismos’ es una revista muy útil porque nos **informa puntualmente de todas las noticias de la Sociedad, el sector y la especialidad**. Asimismo, mantiene una sección sobre las sociedades autonómicas que nos permite estar al día de las actividades de nuestros compañeros, lo que me parece una iniciativa de gran valor. Dentro de todas las opciones puramente científicas, es una revista amena y que nos mantiene en contacto con nuestros compañeros, por lo que le auguro un futuro muy prometedor”.



## Pere Benito, miembro del primer consejo asesor de la revista

“Mi primer recuerdo es una reunión con los doctores Eliseo Pascual, Jesús Tornero y quizás alguien más de la SER que ahora no recuerdo, y los editores ‘Ibáñez y Plaza’, para estudiar la posibilidad de una publicación, para la sociedad en general, que hiciera difusión de las enfermedades reumáticas.

Sí que recuerdo muy bien que en un primer momento no veía clara esa publicación, pero que en el transcurso de la reunión, poco a poco me fui impregnando de la ilusión de mis compañeros reumatólogos y de la experiencia de los editores en este terreno, hasta ilusionarme tanto como ellos. El tiempo les ha dado la razón y ha demostrado que mis incertidumbres del primer momento eran equivocadas. Felicito a **‘Los Reumatismos’ en este número 50 con la seguridad de que ha cumplido su objetivo**, a la vez que agradezco a todos aquellos que con su colaboración lo han hecho posible a lo largo de estos años”.



## Concha Juliá

Presidenta del comité local del XXXII Congreso de la SER

“En mi opinión se trata de una **publicación sencilla y clara que nos pone al día con muy poco esfuerzo** de las reuniones y noticias relevantes en nuestra práctica clínica. El Dr. Rosas tiene mucho que ver en ello”.



## Javier Paulino

Miembro del primer consejo asesor de Los Reumatismos

“Cuando ‘Los Reumatismos’ inició su andadura, estaba muy claro que sería un **punto de información y de unión entre reumatólogos y generalistas** y, como mayor y más importante novedad, la información e incorporación de los pacientes”.



## Dr. Manuel Castaño Sánchez

Presidente del comité local del XXXV Congreso de la SER

“Creo que esta revista es una iniciativa muy positiva dentro de la Sociedad Española de Reumatología porque aúna: un matiz social, con las entrevistas a reumatólogos que de otra forma no conoceríamos, o las noticias de la Sociedad, que nos acercan a cómo funciona y nos permiten conocerla aún más; otro científico, pero con un cariz diferente al de otras publicaciones de ámbito exclusivamente de ciencia, y, por último, el de la industria, que también nos informa de sus novedades. En mi opinión, **‘Los Reumatismos’ es una gran publicación y espero que siga así otros 50 números por lo menos**”.



## Eduardo Cuende

Editor de Los Reumatismos

“Este número que ahora recibís en vuestros domicilios, consultas, hospitales, etc., hace un número redondo, el número 50 de una revista que surgió hace más de ocho años y que ha tratado de mostrarnos el día a día de una Reumatología cercana, de personas a personas que se esmeran en áreas preferentes de la clínica, la investigación, la enseñanza, la historia o las humanidades. Además, sirve de medio de comunicación entre la SER y sus socios con la publicación de eventos, simposios y congresos.

En esta corta etapa en la que he participado como editor hemos realizado una labor informativa más intensa, un esfuerzo por cumplir los plazos de entrega de la revista y también hemos renovado el diseño de la misma. **Quiero agradecer desde esta página, el esfuerzo para que la revista vea la luz cada dos meses a todos los que participan en su elaboración** y muy en especial al Dr. José Rosas por su trayectoria impecable como Secretario de Redacción.

Deseo que todos apoyemos esta publicación y participemos activamente en su desarrollo y promoción”.



## Jesús Tornero, primer editor de Los Reumatismos

“La razón fundamental para poner en marcha ‘Los Reumatismos’ **fue afianzar ante la sociedad civil y la población general la importancia de la Reumatología** y de que estuviera plenamente incorporada a la práctica sanitaria. Se trataba de hacer visible nuestra área de actuación y los beneficios claros que reportábamos al paciente reumático.

En esos años había una gran intromisión de especialidades limítrofes y poco conocimiento por parte tanto de los médicos de Atención Primaria como de los propios pacientes, que no conocían el campo de la Reumatología ni el papel del médico reumatólogo. Por eso la revista nació con el fin difundir la oportunidad y necesidad que suponía contar con un reumatólogo en la asistencia; y también hacer público el campo de actuación de la especialidad, marcando las diferencias con otras especialidades.

Creo que ha sido un proyecto muy exitoso, que ha permitido con otros esfuerzos un desarrollo de la especialidad enorme. Hoy por hoy es raro el hospital que no tiene servicio o sección de Reumatología, por lo que creo que ha cumplido con creces su finalidad. También se ha cumplido una de las misiones estatutarias de la SER, que es la de la educación sanitaria de la población”.



## Manuel Guzmán

Presidente del comité local del XXXIII Congreso de la SER

“La revista nació en un momento en el que seis millones de pacientes reumáticos, afectados por un abanico muy diverso de patologías, necesitaban ya no sólo de la atención de los especialistas, escasos por cierto, sino del primer escalón asistencial constituido por los médicos de Atención Primaria. La necesidad de una formación continuada fue el estímulo para poner en marcha esta publi-

cación que aborda tanto la actualidad de las diversas acciones de la SER como la puesta al día de los conocimientos sobre las patologías reumáticas en sus facetas clínico-asistencial, formativa e investigadora.

Incluye entrevistas, eventos, noticias sobre sociedades autonómicas, buzón del reumatólogo, bibliografía comentada, artículos de interés y actualidad bibliográfica. Manteniendo la línea y los objetivos para la que fue concebida, se ha ido adaptando a las circunstancias en cada momento siendo en la

actualidad una revista moderna en su diseño y de agradable lectura por su tipografía, colorido y calidad de las imágenes.

Considero que ocupa exactamente el sitio que le corresponde siendo una herramienta útil para el socio especialista, para los médicos de Atención Primaria, para la enfermería que se está incorporando cada vez con mas fuerza en nuestras unidades e incluso resulta atractiva en los hospitales de día para los pacientes que asisten para administración de terapias biológicas preferentemente”.

## Txaro García de Vicuña, Presidenta de honor de la SER

“¡Enhorabuena a ‘Los Reumatismos’ y a todos los que la hacen posible! Creo que debe seguir adelante. Sigue teniendo un hueco indiscutible en la difusión de noticias sobre actividades o eventos en los que participa nuestra Sociedad, pero sobre todo para dar a conocer a nuestros socios. Uno de los apartados más interesantes es el de las entrevistas en las que se descubre a muchos reumatólogos, no sólo en su quehacer profesional, a veces desconocido, sino en su faceta más humana. ¡Creo que muy pocos se resisten a leerlas! También creo que contribuye a difundir las actividades de sociedades autonómicas y deberíamos aprovechar para difundir actividades de otros socios como enfermería o todos los profesionales no reumatólogos de OPenSER. Otra faceta poco explotada es la difusión de actividades que muchos socios, a nivel individual o institucionalmente, realizan con AAPP y cada vez van a tener mayor protagonismo. ¡Feliz aniversario y espero que se supere en los próximos 50 números!”



## Dr. José Rosas, Secretario de redacción de Los Reumatismos

“Fue en mayo de 2003 cuando se inició la andadura oficial de la revista de la SER ‘Los Reumatismos’. Los socios de la SER que acudieron al Congreso de aquel año en Bilbao, se la encontraron en la bolsa y para muchos fue una agradable sorpresa... no se esperaban ese tipo de revista. Sin embargo, este proyecto entrañable empezó mucho antes. Se gestó en la Junta Directiva del Dr. Jordi Carbonell. Se quería contar con una revista semejante a la americana, que incluyera noticias de la SER y de la Reumatología, que fuera un escaparate de aspectos que no podían incluirse en la revista científica oficial de la SER y que se abriera incluso a los pacientes y a la población. Fue el impulso de los Drs. Jordi Carbonell, Pere Benito, Eliseo Pascual y Jesús Tornero, entre otros, que gestaron y creyeron en la idea, los que realmente llevaron a cabo este proyecto.

Se inició con un diseño estético atractivo, desarrollado entonces por la editorial Ibáñez y Plaza. Se incluyeron secciones de entrevistas (muy humanas y cercanas...), noticias SER, sociedades autonómicas o del mundo de la Reumatología, e incluso aspectos históricos interesantes en la sección que desarrollaba brillantemente el Dr. Castillo Ojugas. Tampoco se olvidaron los comentarios bibliográficos de artículos de actualidad y el buzón de las preguntas de los pacientes que llegaban a la SER desde nuestro país o de cualquier rincón del mundo hispano.

Se han publicado 50 números. Creo que la revista está afianzada y ya contamos con perspectiva histórica. Desde aquí agradecer a todo el equipo humano que con tanta ilusión y esfuerzo ha contribuido en el desarrollo de este proyecto”.

## Fausto Galdo

Presidente del comité local del XXXIV Congreso de la SER

“Me parece un acierto la publicación de esta revista y felicito a sus promotores, que han llegado a los 50 números con éxito. Creo que es un soporte de comunicación muy acertado, en la medida que libera de contenidos de divulgación las revistas puramente científicas, ocupándose de temas de revisión, novedades en cuanto a medicamentos, noticias de las sociedades autonómicas e incluso notas de actualidad social, temáticas que a todos nos interesa.

Puede que resulte beneficioso tratar de hacerla más participativa potenciando comentarios sobre ‘nuestra bibliografía’, glossando las publicaciones en otros idiomas, líneas de investigación de los diversos grupos o tesis recientes. Dado el carácter de la publicación cabrían artículos sobre historia de la Reumatología y si existen posibilidades económicas, ampliar el ámbito de ‘Los Reumatismos’ a la Asistencia Primaria”.



# Superando las expectativas

Encuentros con el experto, el español en América, lo mejor del ACR, la celebración de la indexación de Reumatología Clínica... éstas son sólo algunas de las actividades que la SER y MSD pusieron en marcha durante el Meeting Point de Chicago, acciones en las que más de doscientos socios de la SER participaron. Además, la retransmisión online de los resúmenes diarios con lo mejor del ACR ha generado un tráfico superior a 500 visitas al día

Los datos que nos ha dejado el Meeting Point nos muestran que, una vez más, la Sociedad Española de Reumatología, con la inestimable colaboración del laboratorio Merck, Sharp & Dohme de España (MSD), ha generado un servicio de alto valor añadido y utilidad para los socios, que han demostrado el interés que este encuentro ha suscitado entre ellos acudiendo diariamente a la sede del Instituto Cervantes en Chicago y conectándose por Internet.

A continuación, destacamos algunas de las opiniones que los reumatólogos han remitido sobre el Meeting Point que, en líneas generales, muestra la gran acogida de la iniciativa de la SER y MSD.

- “Me ha resultado muy **informativo** y **entretenido**. Además, gracias a sus presentaciones he encontrado nuevas ideas para algunos de los proyectos en los que trabajamos”.
- “Ha sido una gran idea y os animo a seguir haciéndolo en próximas ediciones. La **selección de ponentes** ha sido **excepcional**, han hecho un trabajo realmente magnífico”.
- “Para los que no pudimos ir a Chicago, la **retransmisión online** ha sido una manera fácil y amena de estar informados a tiempo real”.
- “Me alegra ver que todavía hay **personas emprendedoras**, con capacidad de innovación y gestión tan acertada”.
- “¡Esto hay que repetirlo!”.
- “Como no me parecen necesarias estas conferencias, todo el dinero dedicado a este tema se podría utilizar de nuevo en **becas** para que los **socios de la SER puedan ir al congreso** en estos tiempos de crisis o aunque no haya crisis”.
- “Estoy encantada de que la SER empiece a introducir **cosas innovadoras**. Es un formato muy atractivo y al menos es una inversión en todos, ya que estamos hartos de ver cómo la SER invierte sólo en unos pocos que o in-

## La versión digital recibió más de 500 visitas diarias

vestigan o mandan un póster. Además, estamos hartos de ver cómo las becas que da la SER a la gente que va a los congresos se convierten en un aportación de vacaciones porque ni eso repercute en todos ni luego a los que se les da están en el póster”.

## Y en el futuro...

La Sociedad Española de Reumatología ya está trabajando para poner en marcha un nuevo Meeting Point, esta vez, coincidiendo con la celebración del Congreso Europeo de Reumatología (EULAR), en Berlín, y Washington (ACR). Esperamos veros allí.

## Los reumatólogos dan su nota al Meeting Point

1 ¿Has asistido al Meeting Point que la SER y MSD han llevado a cabo en Chicago?

			Respuestas recibidas
Sí		<b>91,0%</b>	71
No		<b>9,0%</b>	7

2 ¿Has visitado la página web con los resúmenes diarios de la ACR?

			Respuestas recibidas
Sí		<b>76,9%</b>	60
No		<b>23,1%</b>	18

3 ¿Crees que es útil la retransmisión de los resúmenes diarios para tus compañeros de España?

			Respuestas recibidas
Sí		<b>97,4%</b>	76
No		<b>2,6%</b>	2

4 He asistido al Congreso ACR de Chicago, pero no he visitado el Meeting Point porque...

			Respuestas recibidas
No me interesaba		<b>0%</b>	0
Falta de tiempo		<b>100%</b>	3
No sabía que se celebraba		<b>0%</b>	0

5 Valoración general de la organización

	Nota media	Respuestas recibidas
Información previa sobre Meeting Point	8,46	69
Facilidad para inscribirse en los eventos	8,51	70
Pertinencia de lugar de celebración	8,67	67
Acto inaugural charla ajena a Especialidad	8,38	58
Organización global del evento	8,75	67
Estoy satisfecho con la iniciativa Meeting Point	8,71	70

6 Valoración de las conferencias

	Nota media	Respuestas recibidas
Me han parecido temáticamente apropiadas	8,32	68
Me han parecido útiles e interesantes	8,25	67

7 Valoración general de los servicios Meeting

	Nota media	Respuestas recibidas
Internet Café	8,53	55
Área de descanso	8,29	55
Set de entrevistas /Reuma TV	8,26	50
Servicio de autobuses	7,92	50
Sala de reuniones/conferencias	7,89	61
Consigna	8,25	56

8 Interés del Área

	Nota media	Respuestas recibidas
Artritis Reumatoide	8,69	65
Enfermedades Autoinmunes	8,71	65
Espondiloartritis	8,62	65
Investigación Básica	7,79	63

9 Valoración del ponente

	Nota media	Respuestas recibidas
Dra. Ana Ortiz García	8,61	62
Dr. Alejandro Escudero Contreras	7,57	63
Dr. Jaime Calvo Alén	8,67	61
Dr. Xavier Juanola Roura	8,58	62
Dr. José Federico Díaz González	8,47	60

10 Interés del tema

	Nota media	Respuestas recibidas
Papel de la resonancia magnética en el diagnóstico y seguimiento de la espondilitis anquilosante	8,15	46
Diferencias de eficacia y seguridad entre biológicos en el tratamiento de las espondiloartritis	8,13	47

## 11 Valoración del ponente

	Nota media	Respuestas recibidas
Dr. Walter P. Maksymowych	7,77	35
Dr. Arthur Kavanaugh	7,97	37

## 12 Idoneidad del formato

Nota media	Respuestas recibidas
7,93	45

## 13 ¿Crees que debemos repetir este tipo de iniciativas?

	Respuestas recibidas
Sí	95,4% 62
No	4,6% 3

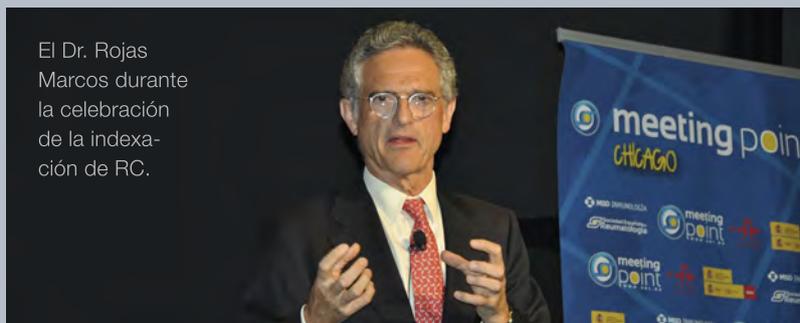
# La SER celebra en Chicago la indexación de RC

El doctor Luis Rojas Marcos participó en la presentación de la única revista en español sobre Reumatología indexada en MedLine

El reconocido psiquiatra, Dr. Luis Rojas Marcos, reunió a más de 250 reumatólogos en Chicago en la celebración de la indexación de la revista 'Reumatología Clínica', órgano de expresión científica de la Sociedad Española de Reumatología (SER) y el Colegio Mexicano de Reumatología (CMR) desde mayo de 2005, y que acaba de convertirse en la única revista en español sobre Reumatología indexada en MedLine.

### Iniciativa científica y de docencia

El evento se celebró en el marco del Meeting Point que la SER ha puesto en marcha como iniciativa científica y de docencia pionera en colaboración con el laboratorio Merck, Sharp & Dohme de España (MSD), y con el apoyo del



El Dr. Rojas Marcos durante la celebración de la indexación de RC.

Consulado General de España en Chicago, la Oficina Económica y Comercial de la Embajada de España en Chicago y el Instituto Cervantes de Chicago.

En el acto, cuyo padrino fue el Dr. Rojas Marcos, estuvieron presentes el Dr. Eduardo Úcar, presidente de la SER; el Dr. Leobardo Teherán, presidente

del Colegio Mexicano de Reumatología; D. Erik Plas, Business Unit Director Specialty de MSD; D. Ignacio Olmos, director del Instituto Cervantes; Dña. M<sup>ª</sup> Jesús Hernández, consejera Comercial de la Oficina Comercial de España en Chicago, y Dña. Carmen Fontes, cónsul general de España en Chicago.

# Las últimas novedades de Reumatología centran el congreso del ACR

Chicago ha acogido la 75ª Reunión Científica Anual del American College of Rheumatology (ACR), un encuentro en el que se ha discutido sobre los últimos avances científicos, investigaciones y tratamientos en Reumatología. A continuación resumimos algunos trabajos presentados

## Fumar aumenta el riesgo de desarrollar AR y empeora el pronóstico

**El tabaquismo es responsable de que la enfermedad responda peor a los tratamientos específicos, según un estudio español presentado en el congreso ACR**

Fumar no solamente aumenta el riesgo de desarrollar artritis reumatoide, sino que también puede influir en su pronóstico. De hecho, el tabaquismo también es responsable de que los afectados respondan peor a los tratamientos específicos que se utilizan en su tratamiento y de una mayor destrucción articular, según concluye un estudio español presentado en el congreso anual del American College of Rheumatology (ACR).

En este sentido, investigaciones recientes han puesto de manifiesto que el consumo de tabaco disminuye la eficacia de algunas terapias antirreumáticas como el metotrexato (uno de los pilares fundamentales del tratamiento de esta enfermedad) e incluso de los tratamientos biológicos, en concreto de los anti-TNF alfa.

### Mayor daño articular en fumadores

No obstante existen todavía algunas dudas acerca de su efecto concreto sobre la actividad de la enfermedad, la incapacidad y la gravedad de la destrucción articular. Por este motivo, en el Servicio de Reumatología del Hospital Clínic de Barcelona se

ha llevado a cabo un estudio en pacientes con artritis reumatoide en los que se ha analizado el efecto del tabaco sobre la actividad de la enfermedad y la progresión de la destrucción articular.

Según los resultados, se observó que aquellos pacientes que eran fumadores activos presentaron un mayor aumento de destrucción articular al

cabo de uno y dos años de seguimiento. Esto fue medido a través del índice de Larsen y de la aparición de nuevas erosiones articulares en radiografías de manos y pies.

Posteriormente se realizó un análisis de regresión multivariante en el que el consumo de tabaco mostró estar asociado de forma independiente a la progresión radiológica.



## Un software mejora la identificación de los eventos adversos por la medicación

**Además, supone una mejora en la tipificación de la gravedad de los EA y su relación con los distintos fármacos**

Los enfermos reumáticos pueden sufrir eventos adversos (EA) por la medicación, aunque la mayoría son leves, y debido a la gran presión asistencial en ocasiones es muy difícil registrar estos incidentes. Por eso, el Servicio de Reumatología del Hospital Clínico de Madrid ha desarrollado un nuevo software de notificación de eventos adversos que ha logrado incrementar su identificación, lo que se traduce en una mejora en la calidad asistencial de los pacientes. Así lo ha demostrado un estudio español presentado recientemente en el congreso anual del American College of Rheumatology (ACR).

Además, este software novedoso “ha supuesto una mejora en la tipificación de la gravedad de los EA y su relación con los distintos fármacos”, según ha explicado una de las co-autoras de la investigación, la doctora Zulema Rosales, del Servicio de Reumatología del Hospital Clínico de Madrid.

### **Cómo reducir los EA**

Más de la mitad de este tipo de incidentes son prevenibles, lo que representa un enorme potencial de mejora en términos de sufrimiento y muertes evitables. Para reducir los eventos adversos lo primero es identificarlos y registrarlos cuando aparecen en la práctica clínica habitual. A juicio de la experta, “esto supone un gran problema, puesto que el registro suele ser muy laborioso y lleva mucho tiempo. Por otra parte, sería preciso facilitar el análisis de los EA declarados y crear sistemas de alarma para el médico”.



**Para reducir los eventos adversos lo primero es identificarlos y registrarlos cuando aparecen en la práctica clínica habitual**

En este sentido, según la doctora Rosales, “la información obtenida con este estudio ayudará a mejorar de una manera rutinaria y sistematizada la or-

ganización asistencial, no sólo de nuestros pacientes, sino del sistema de provisión de cuidados a largo plazo de pacientes ambulatorios”.

### **Una herramienta informática muy valiosa**

Este Sistema Software de Notificación y Análisis para el Aprendizaje de Incidentes y Eventos Adversos (SNAIEA) ha sido diseñado por el hospital y, por el momento, sólo se emplea en el Servicio de Reumatología. Se trata de una plataforma web sobre una arquitectura orientada a servicios, accesible desde cualquier navegador e integrada con un software de historia clínica electrónica, también desarrollado por los ingenieros del servicio.

# Congreso ACR 2011. Chicago



En este número se incluye la primera parte de los resúmenes remitidos por los socios de la SER para optar a las 'Becas ACR' de la SER, en colaboración con Roche, correspondientes al año 2011

## ENFERMEDADES INFLAMATORIAS //////////////////////////////////////

### Adalimumab en 107 pacientes con uveítis refractarias: estudio multicéntrico

O. Pompei<sup>1</sup>, R. Blanco<sup>2</sup>, M. Díaz-Ilopis<sup>3</sup>, D. Salom<sup>3</sup>, C. García-Vicuña<sup>4</sup>, M. Cordero-Coma<sup>5</sup>, G. Ortega-Larrocea<sup>6</sup>, N. Ortego-Centeno<sup>7</sup>, M. Suárez-de-Figueroa<sup>8</sup>, J.C. Fernández-Cid<sup>9</sup>, A. Fonollosa<sup>10</sup>, A.M. García-Aparicio<sup>11</sup>, J.M. Benítez-del-Castillo<sup>12</sup>, J.L. Olea<sup>13</sup>, J.F. Arevalo<sup>14</sup>. (1) Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. IFIMAV, Santander, (2) Hospital Universitario Marqués de Valdecilla-IFIMAV, Santander, (3) La Fe University Hospital of Valencia, (4) Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, (5) Hospital de León, (6) National Institute of Rehabilitation, D.F Mexico, Mexico, (7) Hospital Clínico San Cecilio, Granada, (8) Hospital Ramón y Cajal, Madrid, (9) Hospital de Pontevedra, Pontevedra, (10) Hospital de Cruces, Bilbao, (11) Hospital Virgen de la Salud, Toledo, (12) Hospital Clínico San Carlos, Madrid, (13) Hospital Son Dureta, Palma de Mallorca, Spain, (14) Ophthalmology Clinic Center of Caracas, Venezuela.

Los autores evalúan durante seis meses, en un estudio multicéntrico en 107 pacientes, la eficacia y seguridad de adalimumab (ADA) en el tratamiento de la uveítis autoinmune refractaria, al menos a un fármaco inmunosupresor. Si no se alcanzaba el control de la enfermedad ocular, se incrementaba

la dosis de ADA de 40 mg cada dos semanas, a semanal. El 40% de los pacientes estaba diagnosticado de artritis idiopática juvenil, el 20% era uveítis idiopáticas, el 13% pars planitis, 10% enf. de Behcet, 7% síndrome de Vogt Koyanagi Harada, 5% espondilitis anquilosante y otros el 9%.

El 58% era mujer, con una edad media de 25.23±17.68 años (rango: 4-65 años). El tratamiento con ADA mejoró de forma significativa la inflamación en cámara anterior (mejoría media de Tyndall: de 1.43±0.9 a 0.2±0.4; p<0.0001), mejoró la inflamación en cámara posterior y en OCT (optic coherence tomography) (p<0.0005), edema macular cistoide (p<0.0003).

Por otra parte, en la mayoría de los pacientes se pudo reducir al menos el 50% de la dosis de inmunosupresores al final del seguimiento. Sin embargo, el 10% de los pacientes tuvo brotes moderado-severos de la enfermedad durante el periodo de tratamiento y el 28% los brotes fue leve, controlados con una inyección intraocular de esteroides.

Los autores concluyen que, aunque se necesitan más estudios, ADA parece ser un tratamiento eficaz y seguro en el tratamiento de la uveítis refractaria y es capaz de disminuir el requerimiento de corticoides.

### Efectos adversos del tratamiento autoinmune en pacientes con uveítis autoinmune

Z. Rosales<sup>1</sup>, A. Rodríguez-Cambrón<sup>1</sup>, O. Fontseré<sup>1</sup>, L. León<sup>1</sup>, L. Abásolo<sup>1</sup>, P. Arriola<sup>2</sup>, C. Martínez<sup>1</sup>, C. Lajas<sup>1</sup>, E. Pato<sup>1</sup>. (1) Rheumatology Section, Hospital Clínico San Carlos, Madrid. (2) Ophthalmology Section, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

En base a que no hay publicadas series amplias sobre los efectos de los inmunosupresores (IS) a largo plazo en la uveítis, los autores analizan de forma retrospectiva durante 18 años, la incidencia de efectos secundarios (ES) y de la tasa de retirada de los IS en una

cohorte local de pacientes atendidos en una unidad de uveítis autoinmune.

De los 1.535 pacientes evaluados, 75 cumplían los criterios de inclusión (uveítis autoinmune tratados con IS), el 55% eran mujeres, con una edad media de 42 ± 19,7 años. El 31% de los pacientes tuvieron algún ES. Se contabilizaron 38: 14 intolerancia gastrointestinal, 11 aumento de creatinina, 5 aumento de transaminasas, 5 hipertensión, 2 citopenias y 1 broncoespasmo. La incidencia fue del 6.4% (95% CI 4,67 to 8,82%).

El riesgo de ES se relacionó con la edad ( $p = 0.02$ ). Durante el seguimiento hubo mejoría de la agudeza visual en ambos ojos. En la tabla se describe la incidencia de ES por IS y la tasa de discontinuación por

tiempo de exposición al fármaco. Los autores resaltan que en su serie la incidencia de ES y de discontinuación es baja. La agudeza visual se mantiene durante el seguimiento.

Fármaco	Nº pacientes con fármaco	Nº pacientes con ES	Incidencia de ES por tiempo de exposición al fármaco	Nº de retiradas	Tasa de discontinuación por tiempo de exposición al fármaco
MTX	37	6	2.9% (1.3-6.5%)	3	1.5% (IC 95%: 0.5-4.5%)
CyA	46	22	9.3% (6.1-14.1%)	8	3.3% (IC 95%: 1.7-6.7%)
AZA	29	9	6.3% (3.3-12.2%)	7	4.9% (IC 95%: 2.3-10.3%)
ADA	3	1	33.3% (4.7-236.2%)	1	33.3% (IC 95%: 4.7-236.2%)

### Una proporción significativa de pacientes con reumatismo palindrómico y antipeptidos citrulinados positivos no evoluciona a artritis reumatoide después de un periodo largo de seguimiento

S. Cabrera, J.A. Gómez-Puerta, M.V. Hernández, V. Ruiz-Esquivide, M. Gómez Caballero, G. Salvador<sup>1</sup>, J. Ramírez, J.D. Cañete, R Sanmartí. Arthritis Unit. Rheumatology Service, Hospital Clinic of Barcelona. Barcelona. (1) Rheumatology Unit. Hospital Mútua de Terrassa. Barcelona, Spain.

► Un número significativo de pacientes con reumatismo palindrómico (RP) evoluciona a artritis reumatoide (AR). Con frecuencia se detectan anti-peptidos citrulinados (anti-PCC) en los pacientes con RP. Se ha sugerido que su presencia puede ser un biomarcador del desarrollo de AR.

Los autores analizan la evolución clínica a largo plazo de los 71 pacientes con RP pura, de acuerdo a la presencia de anti-PCC en la primera determinación analítica. El 73% eran mujeres, con edad media de  $52,4 \pm 12,6$  años y un tiempo de evolución de los síntomas de  $53,9 \pm 9$  meses.

El 52% de los pacientes tenían anti-PCC. Después de un seguimiento medio de  $90.9 \pm 56.6$  meses, 24 pacientes (34%), evolucionaron a una enfermedad reumática crónica o sistémica: RA: 22%, LES: 6% y otras: 6%. El desarrollo de AR durante el seguimiento fue mayor pero no significativo entre los pacientes con anti-PCC positivos frente a los que eran negativos, probablemente por el tamaño de la muestra (29,7% vs 14,7%  $p=0,109$ ). La AR fue diagnosticada después de un seguimiento medio de  $44,2 \text{ m} \pm 58,3$  meses. El nivel de anti-PCC no fue diferente entre los pacientes que evolucionaron a AR. En 57 pacientes se realizó un seguimiento de los niveles de anti-PCC y sólo dos de ellos positizaron los anti-PCC.

Los autores concluyen que los anti-PCC se detectan con frecuencia en los pacientes con RP y que deberían considerarse un biomarcador para la evolución a AR. Sin embargo, una proporción significativa de pacientes con RP y anti-PCC, incluso con títulos altos en sangre, no evolucionan a AR después de un largo periodo de seguimiento.



## Efectos de la actividad de la enfermedad sobre los niveles de lipoproteínas en pacientes con artritis precoz

S. Pérez-Esteban, A.M. Ortiz, A. Fernández-Ortiz, S. Castañeda, I. González-Álvaro. Rheumatology Department. Hospital Universitario La Princesa. IIS La Princesa, Madrid, Spain.

► Existe controversia sobre cómo se comportan los niveles séricos de lipoproteínas en la AR. Los autores analizan la relación entre colesterol total y sus fracciones con diferentes variables en AR precoz. A tal fin, estudian 220 pacientes con un promedio de duración de los síntomas de seis meses, un seguimiento de dos a cinco años y varias determinaciones de lípidos en suero.

Concluyen que los niveles de colesterol total disminuyen de manera significativa cuando aumenta la actividad de la enfermedad (DAS), mayormente debido a la fracción HDL. Por el contrario, se produce un aumento de los niveles de LDL oxidada en aquellos pacientes con un DAS más alto. En los pacientes con peor HAQ se encontraron niveles más elevados de lípidos.

Estos resultados podrían explicar el incremento de morbilidad cardiovascular descrita en las artropatías inflamatorias como la AR.

## Impacto del tabaco en la progresión radiológica en una cohorte de artritis reumatoide precoz

V. Ruiz-Esquide<sup>1</sup>, J.A. Gómez-Puerta<sup>2</sup>, S. Cabrera<sup>1</sup>, J.D. Cañete<sup>3</sup>, M.V. Hernández, E. Graell<sup>4</sup>, G. Ercilla<sup>3</sup>, O. Viñas<sup>3</sup>, M.J. Gómara<sup>4</sup>, I. Haro<sup>4</sup>, R. Sanmartí<sup>1</sup>. (1) Rheumatology Department. Hospital Clinic of Barcelona, (2) Rheumatology Department, Hospital Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, (3) Immunology Department, Hospital Clínic de Barcelona, (4) Unit of Synthesis and Biomedical Applications of Peptides, IQAC-CSIC, Barcelona, Spain.

► Se incluyeron 155 pacientes con AR de menos de dos años de duración, los cuales se trataron de una forma similar con FAME y dosis bajas de glucocorticoide. Se siguieron durante dos años, evaluando las radiografías de manos y pies mediante el método de Scott-Larsen.

Un 30% de los pacientes eran fumadores en el momento de comenzar el estudio, encontrando en este grupo una mayor progresión radiológica, alcanzando significación estadística para las erosiones a los dos años. En el estudio multivariante, que incluyó el epítipo compartido y los anticuerpos anti PCC, ajustado por daño radiológico basal. Las siguientes variables se asociaron a mayor daño radiológico: el sexo femenino, el epítipo y el consumo activo de tabaco. Sin embargo, no encontraron diferencias entre fumadores y no fumadores en la valoración de la actividad clínica de la AR ni en tasas de respuesta EULAR al año y a los dos años del estudio.

Se trata de un trabajo interesante que viene a reforzar la idea de que el hábito de fumar es un factor predictor de mayor daño radiológico en la AR precoz.



Este trabajo refuerza la idea de que **fumar es un factor predictor** de mayor **daño radiológico** en la **AR precoz**

## Influencia de la inmunogenicidad en la eficacia a largo plazo de infliximab en el tratamiento de las espondiloartropatías

Ch. Plasencia, D. Pascual-Salcedo, M.G. Bonilla, L. Nuño, A. Ruiz<sup>1</sup>, E. Martín-Mola, A. Balsa. La Paz University Hospital, Madrid, Spain, (1) Proteomika Resesearch, Bilbao, Spain.

► Se analiza la presencia de anticuerpos anti-infliximab y su relación con los niveles séricos del biológico y la efi-

**Los pacientes con anticuerpos anti-infliximab mantenían mayor actividad de la enfermedad desde el primer año de seguimiento**

cacia clínica medida por el ASDAS. La muestra estuvo compuesta por 94 pacientes con espondiloartropatía, 50 de ellos con EA, seguidos una mediana de 4,4 años.

Los autores comprobaron que los pacientes con anticuerpos anti-infliximab mantenían mayor actividad de la enfermedad desde el primer año de seguimiento. Así, al cuarto año, mostraban actividad alta un 82%, frente a un 24% de los pacientes sin anticuerpos. Además, los pacientes que desarrollaron anticuerpos tuvieron que suspender más a menudo el tratamiento y tuvieron un mayor riesgo de reacciones infusionales.

En resumen, estos resultados son superponibles a los encontrados previamente en la AR. La utilidad práctica sería poder aclarar si ante un fallo secundario a infliximab deberíamos elegir o no un anti TNF no anticuerpo.

## Evaluación de los niveles de anti TNF y de anticuerpos anti TNF en pacientes con artritis tratados con infliximab y adalimumab

J. Rosas, F. Llinares-Tello<sup>1</sup>, JM. Senabre, G. Santos-Soler, C. Santos-Ramírez<sup>2</sup>, E. Salas, X. Barber<sup>3</sup>, M. Sánchez-Barrioluengo<sup>4</sup>, J. Molina-García<sup>1</sup>, N. Llahí<sup>5</sup>, C. Cano<sup>5</sup>. Rheumatology and Laboratory (1) Department, Hospital Marina Baixa, Villajoyosa and Hospital de Denia (2) (Alicante). Center of Operations Research of University Miguel Hernández (Elche) (3), INGENIO (CSIC-UPV), Universitat Politècnica de València (4), and Rheumatology Nursing (5), Hospital Marina Baixa, Villajoyosa. Alicante. Spain.

► Este trabajo analiza la relevancia clínica de determinar los niveles de anti TNF y de anticuerpos anti TNF en términos de respuesta al tratamiento. Se incluyeron 55 casos, la mitad de ellos con AR y la otra mitad espondiloartropatía, con inicio de la terapia desde al menos seis meses antes. Se realizó una determinación sérica de anti TNF y sus anticuerpos. Se consideró respuesta clínica cuando se alcanzó DAS28 <3 en AR y artritis psoriásica, o bien un BASDAI <4 en pacientes con EA.

## La duración media del tratamiento fue de 33 meses

La duración media del tratamiento fue de 33 meses. Se detectaron anticuerpos anti TNF en el 18% de los pacientes (20% para infliximab y 13% para adalimumab), todos ellos con niveles séricos reducidos de biológico. En comparación con los respondedores, los pacientes no respondedores tuvieron niveles más elevados de anticuerpos y niveles séricos más bajos de biológico. Tres pacientes, todos ellos tratados con infliximab, tuvieron reacciones infusionales, dos de los cuales presentaron niveles elevados de anticuerpos.

Los autores concluyen que la inmunogenicidad puede conllevar pérdida de la eficacia del tratamiento con infliximab y adalimumab en pacientes con artritis.



## INVESTIGACIÓN BÁSICA

### Regulación de la producción de aniones superóxido en neutrófilos inducida por AINE

M.J. Domínguez-Luis<sup>1</sup>, A.M. Herrera-García<sup>1</sup>, M.T. Arce-Franco<sup>1</sup>, S. Cardenas<sup>3</sup>, M. Rodríguez-Pardo<sup>2</sup>, M. Fera<sup>2</sup>, F. Sánchez-Madrid<sup>3</sup>, F. Díaz-González<sup>1</sup>. Rheumatology Service, Hospital Universitario de Canarias. La Laguna (1). Pharmacology Department. University of La Laguna. La Laguna (2). Immunology Department. Hospital Universitario La Princesa. Madrid (3). Spain.

▶ Además del efecto sobre la ciclooxigenasa, algunos AINE inducen la expresión de L-selectina en neutrófilos por un mecanismo que parece relacionarse con la función mitocondrial. Los autores estudiaron muestras de leucocitos humanos incubados con AINE.

Diferentes AINE causaron un aumento de la concentración mitocondrial e intracelular de especies reactivas de oxígeno (ROS) en neutrófilos, interfiriendo en su capacidad para interactuar con las células endoteliales. El aumento en la concentración de ROS fue inversamente proporcional a la expresión de L-selectina.

La incubación con superóxido dismutasa, pero no con catalasa, mostró efectos protectores del efecto de los AINE. Similares resultados se encontraron preincubando los neutrófilos con un inhibidor de la NADPH oxidasa (diphenyleneiodonium).

Los autores concluyen que algunos AINE afectan a la interacción neutrófilos-células endoteliales, quizá debido a la reducción de expresión de L-selectina.

Los resultados sugieren que la generación de ROS tiene un importante papel como regulador de la respuesta inflamatoria.

### Las células madre de membrana amniótica humana como alternativa terapéutica para la reparación del cartílago

E. Muiños, S. Díaz-Prado<sup>1</sup>, T. Hermida-Gómez, E. Rendal, I.M. Fuentes<sup>1</sup>, F.J. De Toro, F.J. Blanco. INIBIC-CHUAC, La Coruña. (1) INIBIC-CHUAC/ University of A Coruña, La Coruña, Spain.

▶ La membrana amniótica está ganando interés en medicina regenerativa debido a que los dos tipos celulares que contiene (mesenquimales estromales y epiteliales) son capaces de diferenciarse hacia tres líneas celulares germinales. Además, tiene la ventaja de la fácil disponibilidad y de no conllevar problemas éticos.

Los autores determinaron la utilidad de estos dos tipos celulares en la regeneración del cartílago articular humano en un modelo in vitro.

A tal fin, se realizaron biopsias de cartílago a modo de lesiones donde a continuación se implantaron las células de membrana amniótica. Dichos implantes fueron cultivados en un medio condrogénico durante dos meses, tras los cuales se evaluó la reparación del cartílago.

El análisis histológico e histoquímico mostró una buena integración de los implantes en el cartílago nativo, especialmente los de células mesenquimales estromales. La apariencia del tejido reparado fue de tipo fibrocartilaginoso.

Este interesante estudio nos indica que es posible, al menos en el laboratorio, regenerar el cartílago dañado con nueva metodología, abriendo la puerta a estudiar su utilidad en la artrosis.

## Relación de la calprotectina con la actividad clínica de la AR



M. García-Arias<sup>1</sup>, A. Balsa<sup>2</sup>, D Pascual-Salcedo<sup>3</sup>, S. Ramiro<sup>4</sup>, P. Alcocer<sup>1</sup>, S. García-Carazo<sup>1</sup>, E. Martín Mola<sup>2</sup>. (1) Rheumatology. La Paz Hospital, Madrid, (2) Rheumatology.

La Paz Hospital. IdiPaz, Madrid, (3) Immunology. La Paz Hospital. IdiPaz, Madrid, (4) Immunology. La Paz Hospital, Madrid, Spain.

► La calprotectina es una de las principales proteínas leucocitarias, la cual se ha correlacionado con la actividad clínica y biológica de diversas enfermedades inflamatorias. Los autores analizaron la relación de la calprotectina con la actividad de la AR y la respuesta al tratamiento, mediante dos estudios: un estudio transversal (n=60) por un lado y un estudio longitudinal (n=20) tras inicio de terapia biológica por otro.

En el estudio transversal, los pacientes con mayor actividad mostraron niveles más elevados de calprotectina, con una correlación moderada de la misma con el SDAI. En el estudio longitudinal, los niveles se redujeron sólo en los pacientes respondedores. Los autores observaron que los niveles basales eran similares en los respondedores y en los no respondedores, lo que les lleva a concluir que la determinación basal de calprotectina no es predictiva de la respuesta al tratamiento.

## La disfunción mitocondrial relacionada con la edad sensibiliza a los sinoviocitos humanos a la respuesta inflamatoria

M.N. Valcárcel-Ares, R.R Riveiro-Naveira, C. Vaamonde-García, L Hermida-Carballo, F.J. Blanco<sup>1</sup>, M.J. López-Armada, Aging and Inflammation Research Lab, INIBIC-CHU A Coruña, A Coruña, (1) Osteoarticular and Aging Research Lab, INIBIC-CHU A Coruña, A Coruña, Spain.

► En los sinoviocitos de la AR se ha observado un aumento de mutagénesis, sin embargo queda por aclarar su papel en la respuesta inflamatoria. Los autores estudiaron este fenómeno en cultivo de células sinoviales normales.

Se empleó oligomycin como inhibidor de la cadena respiratoria de la mitocondria a fin de simular el proceso senil,

mientras que las citocinas IL1-beta y TNF alfa se emplearon como mediadores proinflamatorios. La respuesta inflamatoria se valoró mediante cuantificación de COX-2, expresión de mRNA, prostaglandinas e IL-8.

Los autores encontraron un incremento de los niveles de prostaglandinas e IL-8 como resultado de la disfunción mitocondrial inducida por oligomycin, la cual se intensificó cuando se acompañó de inducción por concentraciones bajas de citocinas. En otro apartado del estudio, encontraron que el antioxidante natural resveratrol redujo la respuesta inflamatoria.

En resumen, el trabajo identifica por vez primera a la mitocondria como organela implicada en la respuesta proinflamatoria de los sinoviocitos humanos. El efecto encontrado indica que existe un estado de bajo grado de inflamación asociado a la edad.

## País Vasco

## Segundo Memorial Dr. Manuel Figueroa Pedrosa

La doctora Nathaly Rivas, médico residente de Reumatología del Hospital Universitario de Cruces, ha conseguido el primer premio en el concurso de casos clínicos 'Segundo memorial Dr. Manuel Figueroa Pedrosa', celebrado el pasado mes de octubre en el seno de la Reunión Anual de la Sociedad Reumatológica de Euskadi (SER).

El caso ganador fue "una enfermedad de Paget atípica", que resultó ser una osteomalacia hipofosfémica debida a un síndrome de Fanconi causado por el fármaco antiviral utilizado para tratar la hepatitis crónica del paciente.



La doctora Rivas junto al nieto del doctor Figueroa.

Asistió a la entrega de premios el nieto del doctor Figueroa, Lucas (en la imagen, junto con la doctora

Rivas), a quien la Sociedad Reumatológica de Euskadi agradece enormemente su asistencia a este

acto, un gran recuerdo para nuestro compañero y amigo, el doctor Manuel Figueroa.

## Canarias

## La SOCARE se reúne con médicos de AP para trabajar en una misma dirección

Debería haber **un reumatólogo** por cada **50.000 habitantes**

La Sociedad Canaria de Reumatología (SOCARE) ha organizado una jornada con médicos de Atención Primaria de Fuerteventura con el objetivo de servir de apoyo formativo y abrir una vía de comunicación con el médico más cercano al paciente reumático.

"Se trata de aunar esfuerzos y de que todos trabajemos en la misma dirección, con el objetivo de que los distintos sectores de la sociedad conozcan estas enfermedades y tomen cartas en el asunto", ha explicado el presidente de la SOCARE, el Dr. Eduardo Girona Quesada.

La iniciativa, celebrada en octubre, reunió a más de 40 profesionales sanitarios en un contexto en el que "la insularidad es el principal escollo con el que se encuentra la región". Las recomendaciones apuntan que al menos debería haber un reumatólogo por cada 50.000 habitantes, sin embargo, "en las islas no se llega al mínimo, por ejemplo, Fuerteventura, con una población de 103.492 habitantes, no cuenta con ningún reumatólogo, complicándose así el acceso de los pacientes a las consultas", ha añadido el especialista.

## Baleares

- **Por la concienciación y el apoyo a pacientes**

### **AMAREF llega a Formentera con una charla para pacientes cumpliendo su objetivo de servir de apoyo, informar y asesorar a los enfermos reumáticos**

Mejorar la información y atención sanitaria de los afectados por enfermedades reumáticas de Ibiza y Formentera y favorecer el apoyo psicosanitario que requieren estas personas son dos de los principales objetivos de la Asociación de Malalties Reumáticas de Eivissa y Formentera (AMAREF), que ofreció una charla para pacientes en el Hospital de Formentera, según ha explicado la Dra. Ana Urruticoechea, miembro del Servicio de Reumatología del Hospital Can Misses de Ibiza (Baleares).

### **Las enfermedades reumáticas son más comunes que la hipertensión arterial**

En concreto, se estima que uno de cada cuatro habitantes de las Islas Baleares padece una patología reumática, es decir, unas 275.000 personas, según datos del Estudio EPISER de la Sociedad Española de Reumatología (SER). Las enfermedades reumáticas son más comunes entre la población que la hipertensión arterial o el colesterol, por lo que es fundamental acercar este tipo de información a la población en general.

La Dra. Ana Urruticoechea ha reconocido que las asociaciones de pacientes juegan un papel clave, puesto que pueden servir de apoyo a los afectados y realizar actividades con las que informan y orientan tanto a pacientes como a familiares respecto a la enfermedad y su influencia en los diferentes ámbitos de la vida.

## Valencia



### ● El Servicio de Reumatología del Hospital General de Valencia, premio 'Best in class'

El Servicio de Reumatología del Hospital General de Valencia, dirigido por el presidente de la Sociedad Valenciana de Reumatología (SVR), el doctor Javier Calvo Catalá, ha sido galardonado como el mejor de su especialidad en la sexta edición de los Premios 'Best in Class (BiC 2011)',

otorgados por el semanario Gaceta Médica y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

En esta edición, a la que se han presentado más de 300 Servicios hospitalarios, han quedado como

finalistas en la especialidad de Reumatología el Centro Internacional de Medicina Avanzada de Barcelona, el Hospital General Universitario de Alicante, el Hospital Marina Baixa de Alicante y el Hospital Universitario de Canarias (Santa Cruz de Tenerife).

## Andalucía

### ● Pacientes y reumatólogos se reúnen para incrementar el conocimiento sobre la AR

**La Asociación Cordobesa de Artritis Reumatoide (ACOARE) organiza un encuentro con pacientes para incrementar su información y mejorar, así, su calidad de vida**

Bajo el lema 'Conocerla, te ayudará', la Asociación Cordobesa de Artritis Reumatoide (ACOARE) organizó la XI Jornada Provincial de Divulgación y Convivencia sobre Artritis Reumatoide (AR), declarada de interés social y de utilidad para los pacientes reumáticos por la Sociedad Española de Reumatología (SER).

En este encuentro, pacientes y reumatólogos abordaron temas de interés para los afectados como 'Ginecología y sexualidad en pacientes reumáticos' o la relación de las en-

fermedades reumáticas con las patologías oculares. Asimismo, se incrementará el conocimiento de los pacientes sobre la artritis reumatoide (AR), con vistas a mejorar el abordaje precoz y, por tanto, la salud y el futuro de los pacientes.

#### La más incapacitante

La artritis reumatoide es una enfermedad crónica que causa la inflamación de las articulaciones y tejidos circundantes y a la que sigue, en ocasiones, un comportamiento extraarticular que daña órganos y sistemas como el pul-

món, el corazón y el riñón. Por ello, la artritis reumatoide se considera una enfermedad sistémica.

"Esta patología cursa con dolor, rigidez, hinchazón y pérdida de la movilidad articular, y afecta especialmente a las articulaciones más móviles como las de las manos y los pies, así como muñecas, hombros, codos, caderas y rodillas", explica el Dr. Miguel Ángel Caracuel, reumatólogo del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba y director técnico de ACOARE.

Rosalía Martínez Pérez, reumatóloga del Hospital Universitario de Valme

## “Creo que cada vez hay más ganas y más ilusión por la investigación”

**Rosalía Martínez Pérez ha obtenido el premio a la mejor tesis doctoral, que otorga anualmente el Colegio de Médicos de Sevilla, por su investigación centrada en el lupus eritematoso sistémico, entre los más de diez trabajos que optaban al galardón**

### Le han concedido el premio a la mejor tesis del año leída en Sevilla, ¿qué significa esto para usted?

Este premio supone un gran honor y un gran estímulo para seguir realizando nuevos proyectos de investigación dentro de mi especialidad, algo que me apasiona. Además, creo que también ha significado mucho para todos aquellos que han estado a mi lado ayudándome y apoyándome durante su realización.

### ¿Qué novedades aporta su tesis sobre lupus eritematoso sistémico?

Lo que quisimos demostrar con esta tesis es la efectividad de Rituximab y su uso como primera línea en aquellos pacientes refractarios a los inmunosupresores convencionales, dado que los resultados obtenidos en los dos únicos ensayos clínicos randomizados concluían que no existía un mayor beneficio de Rituximab respecto a placebo.

### ¿Cómo se llevó a cabo la investigación?

Se trató de un estudio retrospectivo y multicéntrico en el que participaron pacientes del Hospital Carlos Haya de Málaga y el Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Se realizó un seguimiento de los pacientes durante 26+/- 8 meses y se evaluaron más de 300 variables, entre demográficas, comorbilidades, clínicas y de actividad de la misma. Todo lo que fue el análisis de los datos se realizó en el hospital por parte del servicio de estadística.

### ¿Por qué es importante investigar en este campo?

El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad inflamatoria crónica de etiología desconocida, de la cual se ha estudiado y se está estudiando mucho en cuanto a su patogenia. Gracias a todo ello, hoy en día ha aumentado el arsenal terapéutico. Hasta los años 70, tan sólo se disponía de los esteroides para intentar mejorar la calidad de vida de estos pacientes, presentando un alto índice de mortalidad. Hoy en día gracias a un diagnóstico más precoz y la mayor alternativa terapéutica, nuestros pacientes tienen una supervivencia superior al 90% a los cinco años de su diagnóstico.

### ¿Cuál es el principal reto en esta patología?

Continuar el estudio de su patogenia para conseguir un mayor conocimiento y, por lo tanto, obtener mejores tratamientos que consigan un buen control de la enfermedad. En los últimos meses se están desarrollando ensayos con nuevas moléculas como los anti-IFN.

### ¿Cómo ve, en general, su especialidad en la Comunidad en la que desarrolla su actividad?

En mi opinión, la especialidad en mi Comunidad Autónoma está bastante infravalorada, dado que en la mayoría de las provincias tan sólo hay representatividad en los hospitales de tercer nivel a pesar de la alta demanda que existe por parte de los pacientes. En muchos de los centros nuestra especialidad es ejercida por internistas, traumatólogos e incluso en algunos casos médicos de familia, lo cual conlleva una mayor dificultad para poder conseguir un contrato.

### ¿Cree que existe suficiente vocación investigadora en Reumatología en nuestro país?

Creo que cada vez hay más ganas y más ilusión por la investigación, tanto clínica como básica.

### ¿Qué otros proyectos tiene pensado llevar a cabo?

En estos momentos estamos desarrollando dos estudios ecológicos muy interesantes, uno referente al diagnóstico precoz de las espondiloartritis asociadas a enfermedad inflamatoria intestinal y otro en artritis reumatoide. Además, ya tengo elaborado un proyecto sobre el uso de las estatinas en el lupus eritematoso sistémico, aunque este último aún no está iniciado.



# Apuesta firme por la formación

**En noviembre se han celebrado los cursos de LES y Síndrome Antifosfolípídico, con el patrocinio de GSK y Human Genome Sciences, y las V Jornadas BEI (Biomedicina y Enfermedades Inflamatorias), cuarta edición del Curso de Sinovitis Crónica: Mecanismos y Dianas, con la colaboración de UCB**



De izda. a dcha.: Dr. J. Cañete, del Servicio de Reumatología del H. Clínico de Barcelona; S. Muñoz, Presidente electo de la SER y Jefe de Sección de Reumatología del H. Infanta Sofía de SS de los Reyes, Madrid; J.I. Zavala, Director Unidad de Negocio Inmunología, UCB Pharma; Dr. F. Díaz, reumatólogo, profesor de Medicina de la Universidad de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

El curso de LES y Síndrome Antifosfolípídico contó con algunos de los ponentes más renombrados en este ámbito, coordinados por el Dr. Alejandro Olivé, que abordaron asuntos como las manifestaciones cutáneas del LES, la nefritis en el lupus: clínica e indicaciones de biopsia o el síndrome antifosfolípídico: manifestaciones clínicas y tratamiento.

Aparte de las ponencias, también se ofertaron talleres como los de valoración de actividad en el LES, LES y disnea, y hacia un modelo de excelencia organizativo en consulta de LES.

## BEI y Sinovitis crónica

Barcelona ha sido la ciudad encargada de acoger las 5ª Jornadas BEI (Biomedicina y Enfermedades Inflamatorias) y 4º Curso de Sinovitis Crónica: Mecanismos y Dianas. Coordinado por los doctores Juan Cañete y Federico Díaz, los asistentes pudieron participar en las ponencias de reconocidos expertos internacionales como los profesores Mark H. Ginsberg y George Schett o la Profesora Douglas J. Veale.

Asimismo, un nutrido grupo de ponentes nacionales abordó temas

como el papel de la IL-17 en las enfermedades inflamatorias crónicas o las células madre en las enfermedades inflamatorias: Papel futuro.

El formato de este curso, muy apreciado por los asistentes, se divide en una parte teórica y otra de mesas de trabajo, en las que se trataron la calprotectina como nuevo marcador de actividad en AR, los factores no-autoinmunes en la patogenia de la artritis crónica y la comorbilidad cardio-vascular en la enfermedad autoinmune.

## Otras citas de interés:

**Curso de postgraduados de la SER**  
26 al 28 de enero de 2012 en Madrid.



**Curso de Osteoporosis 2012**  
9 y 10 de marzo de 2012 en Madrid.



# La SER al servicio de los socios

**En este número estrenamos sección. Con ella queremos poner a vuestra disposición un espacio en el que desde la SER se responderá todo tipo de dudas sobre la gestión, la toma de decisiones, los criterios de selección y un amplio etcétera, tan amplio como vosotros queráis, y siempre con el objetivo de que la gestión de la SER sea aún más transparente para los socios.**

**Para poner en marcha esta nueva sección, os presentamos la gestión interna de la Sociedad, cómo se divide y qué funciones tiene cada unidad.**

## — LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA —

En la actualidad, la gestión interna de la Sociedad Española de Reumatología se divide en Dirección Ejecutiva, Unidad de Investigación, Unidad de Gestión del Conocimiento, Departamento de Comunicación, Departamento de Tecnologías de la Información y la Comunicación, Departamento de Finanzas y Contabilidad y Departamento de Legal. Todas estas unidades dan soporte a la Junta Directiva y a los socios para poner en marcha, gestionar y ejecutar los proyectos de la SER en todos los ámbitos: formación, comunicación, tecnologías, etcétera.

### Las funciones específicas de cada una son:

**A) Dirección ejecutiva:** El objetivo del Director Ejecutivo es proporcionar el soporte necesario a la Junta Directiva para que ésta pueda alcanzar sus metas y establecer los mecanismos de gestión que hagan que éstas se logren de manera eficaz y eficiente, preservando y contribuyendo a la sostenibilidad, desarrollo y crecimiento de la organización. El Director Ejecutivo de la SER dirige y coordina a un equipo de 24 personas que trabajan diariamente con la mayor eficacia, eficiencia y calidad posible para hacer realidad los proyectos e iniciativas definidos por la Junta Directiva de la Sociedad.

**B) Unidad de Investigación:** Está formada por un grupo multidisciplinar centrado en competencias de investigación clínica y docencia. La ilusión y el apoyo de investigadores y patrocinadores han hecho posible el devenir de numerosos estudios de trascendencia nacional e internacional sobre multitud de aspectos de



las enfermedades reumáticas y continuamente se evalúan nuevas propuestas de estudios y otras iniciativas.

Desde su creación en noviembre de 2003, la Unidad de Investigación tiene como fin promover la investigación de calidad en Reumatología y divulgar sus resultados a nivel nacional e internacional, así como la elaboración de herramientas que contribuyan a la excelencia de la práctica clínica.

Para lograr su objetivo, cuenta con diversos cometidos. En primer lugar, el diseño, coordinación, análisis y difusión de proyectos de investigación, tanto propios de la FER o de la SER como de otros investigadores. Asimismo, se ocupa de la coordinación de guías de práctica clínica y documentos de consenso de la SER y de la coordinación de revisiones sistemáticas e informes técnicos, tanto los que atañen a consensos y guías de práctica clínica como los que responden a preguntas estratégicas de la SER y otras instituciones.

En cuarto lugar, atiende servicios como la asesoría metodológica a socios y la Biblioteca Virtual Jaime Rotés Querol. Es, además, la encargada de representar a la

SER en las redes nacionales (RIER) e internacionales de investigación (Eular) y es la responsable del asesoramiento estratégico de la Junta Directiva en aspectos relacionados con la investigación.

**C) Unidad de Gestión del Conocimiento:** Se creó a partir de la definición del Plan Estratégico de la SER en la Junta Directiva del Dr. Josep Blanch i Rubió. En la actualidad, el equipo que forma esta Unidad se encarga de ejecutar las directrices de las comisiones de la Junta Directiva de la SER en relación con docencia, publicaciones, congresos, simposios, becas y actividades canalizadas, para lo cual busca la financiación y los recursos necesarios.

Desde el punto de vista de docencia, la UGC pone en marcha, organiza y ejecuta los cursos que requiere la Junta Directiva de la SER, como pueden ser la Escuela de Ecografía o cursos de Uveítis, Lupus, Biología Molecular, Investigación Clínica, de Manejo de Terapias Biológicas, Imagen, Biomedicina en enfermedades inflamatorias, Evaluación Clínica Objetiva Estructurada (ECO), Enfermería o el Máster en Espondiloartritis.

Asimismo, es responsabilidad suya la celebración de los cursos para Residentes previos a los simposios.

Además, la Unidad de Gestión del Conocimiento ha creado y puesto en marcha una nueva disciplina de cursos 'llave en mano' que hasta ahora se han visto materializados en el Sonoanatomy (auspiciado por Euler) y el Curso de Poblaciones en Osteoporosis. En esta nueva modalidad, la Unidad ya tiene previsto para 2012 nuevas ediciones del Sonoanatomy, además de Ecografía en Pediatría y un workshop previo al Congreso Internacional de Artrosis: OARSI.

También ha diseñado, coordinado e implantado el Programa de Capacitación de Delegados de la Industria Farmacéutica en Patologías Reumáticas (Procade), una iniciativa totalmente novedosa con la que no contaba ninguna Sociedad Científica, y se encarga de gestionar las declaraciones de interés científico.

En cuanto a las publicaciones, coordina, junto con el Departamento de Comunicación de la SER, las revistas 'Los Reumatismos', 'Reumatología Clínica' y 'Seminarios'. En este campo es, además, la Unidad responsable de la publicación de manuales, monografías, libros de residentes, etcétera, junto con los miembros de la Junta correspondientes.

Otro de los pilares de esta Unidad son las diferentes modalidades de becas que oferta la SER, cuyo número y dotación es decidido por la Junta Directiva. Las becas que ofrece la SER en la actualidad se dividen en: estancias cortas, ampliación de estudios en el extranjero, proyectos no financiados, proyectos financiados, becas FIS y becas para asistir a congresos internacionales (ACR y OARSI).

Por otra parte, gestiona las actividades canalizadas de la Sociedad, que son aquellas que los socios quieren poner en marcha, utilizando a la Fundación Española de Reumatología como gestor económico.

Por último, cabe destacar la implantación de la novedosa iniciativa Meeting Point en el último trimestre de este año en el ACR celebrado en Chicago, con el que la SER ha obtenido una gran visibilidad y que ha sido determinante para la obtención de la financia-

ción de las becas ACR del año próximo en Washington.

#### **D) Departamento de Comunicación:**

Se creó en 2008 bajo la presidencia de la Dra. Rosario García de Vicuña con el objetivo de dar a conocer la especialidad de Reumatología a la sociedad general, así como a los diferentes actores del panorama sanitario (administración pública, gerencias de hospitales, stakeholders de interés...), favoreciendo así la mejora tanto de la situación de la especialidad en España como la correcta prevención y abordaje de las enfermedades reumáticas y, por lo tanto, la salud de la población.

Para ello, el departamento realiza una búsqueda constante de acciones y acontecimientos noticiables, de los que informa a los medios de comunicación, tanto especializados en salud como generalistas. Entre esos acontecimientos destaca la comunicación específica en torno a los simposios y el congreso nacional de la SER o la cobertura y comunicación de los congresos internacionales de la especialidad.

Con el mismo objetivo, gestiona entrevistas sobre cualquier ámbito de la Reumatología –patologías, la propia Sociedad Española de Reumatología, proyectos, iniciativas de interés y un amplio etcétera-. Gracias a esta labor de comunicación e interacción constante con los medios de difusión, en los tres últimos años la aparición de noticias referidas al ámbito de la Reumatología se ha incrementado significativamente, aumentando al mismo tiempo el conocimiento global de la sociedad sobre la especialidad y la labor de los reumatólogos.

Además de esta labor de comunicación externa, en el ámbito de la información interna, se encarga del envío de boletines mensuales a los socios y de la coordinación de la memoria anual de la Institución. Asimismo, es el responsable del mantenimiento y actualización cons-

tante de la página web de la Sociedad ([www.ser.es](http://www.ser.es)), de la coordinación y redacción de la revista 'Los Reumatismos' y de la supervisión y realización de contenidos para Reuma TV ([www.reuma.tv](http://www.reuma.tv)), la plataforma de televisión on-line en la que tanto socios como pacientes pueden encontrar respuesta a preguntas de actualidad y conocimiento general.

Otra de las actividades llevadas a cabo desde este departamento es Reumasa-lud, iniciativa anual organizada en torno a los congresos nacionales de la Sociedad que tiene como objetivo acercar a la población información sobre las enfermedades musculoesqueléticas. Una actividad, sin duda, enfocada en la Responsabilidad Social Corporativa y que cada año consigue una gran difusión en medios de comunicación.

Por último, cabe destacar el apoyo de este departamento a las sociedades autonómicas en la comunicación de sus eventos y reuniones, así como en la coordinación de su relación con la SER. En este ámbito, esta área también cuenta entre sus objetivos reforzar las relaciones institucionales de la Sociedad Española de Reumatología, para lo que realiza una constante búsqueda de sinergias con otros actores de interés tanto dentro del panorama sanitario como ajenos a él.

Asimismo, y siempre con el objetivo de dar todo el soporte necesario tanto a los socios como a la estructura interna de la SER, la Sociedad cuenta con un equipo multidisciplinar que presta su apoyo tanto en tecnologías –garantizando el perfecto funcionamiento de los sistemas, asegurando el acceso a la información y desarrollando aplicaciones y herramientas que faciliten el trabajo de la organización, los socios o la Unidad de Investigación–, como en finanzas –gestionando y administrando los flujos de tesorería– o en legal –ofreciendo soporte jurídico a la estructura externa e interna–.

Podéis plantear todas aquellas dudas que tengáis sobre cualquier aspecto de la SER, desde logístico hasta de proceso o, por ejemplo, estatutos. Las preguntas se recibirán a través del **correo electrónico: [losreumatismos@ser.es](mailto:losreumatismos@ser.es)** y serán respondidas a la mayor brevedad posible.

**Dr. José Luis Andreu**  
Servicio Reumatología  
Hospital Puerta de Hierro.  
Madrid



## ¿Es realmente eficaz el rituximab en el tratamiento de la trombocitopenia refractaria a corticoides en el LES?

La trombocitopenia es una manifestación frecuente del lupus eritematoso sistémico (LES) que aparece en el 7-30% de los pacientes a lo largo de su evolución, según las series consultadas. Su patogenia fundamental es la destrucción periférica acelerada de plaquetas asociada a la presencia de anticuerpos antiplaquetarios aunque otros autoanticuerpos, como los anticuerpos antifosfolípidicos, los anticuerpos dirigidos contra la trombopoyetina o contra su receptor, también podrían desempeñar un importante papel patogénico.

La trombocitopenia del LES puede ser aguda o crónica. La forma aguda generalmente se asocia a otras manifestaciones de la enfermedad y suele responder bien a los corticoides mientras que la forma crónica puede aparecer aisladamente y típicamente responde peor a los corticoides.

### El uso de rituximab

El rituximab es un anticuerpo monoclonal químerico dirigido contra la molécula CD20, presente en la superficie de los linfocitos B y los plasmoblastos pero no en las células plasmáticas secretoras de inmunoglobulinas. El uso de rituximab en el LES conduce a la depleción de poblaciones de linfocitos B autorreactivos y a la reducción de la producción de autoanticuerpos. Numerosas publicaciones que describen casos clínicos aislados o pequeñas series de pacientes han sugerido que el rituximab puede ser útil en el tratamiento de diferentes manifestaciones graves del LES que no han respondido al tratamiento convencional con corticoides a dosis altas e inmunosupresores.

En particular, algunos estudios han comunicado una respuesta favorable de la trombocitopenia asociada al LES refractaria a la terapia convencional (1-5).

Desafortunadamente, no existen estudios controlados que hayan demostrado la eficacia de rituximab en la trombocitopenia asociada a LES por lo que es difícil contestar con rotundidad a la pregunta planteada. En mi opinión, existen suficientes datos en la literatura médica como para plantear el uso de rituximab a los pacientes con trombopenia grave refractaria a la terapia convencional con corticoides a altas dosis, inmunosupresores e inmunoglobulinas intravenosas.

Conviene no olvidar que recientemente han aparecido dos agentes agonistas del receptor de trombopoyetina, el romiplostim y el trombopag, que han demostrado eficacia frente a placebo en la trombocitopenia autoinmune refractaria a esplenectomía y que podrían ser de utilidad en los pacientes con LES y trombopenia refractaria.

### Bibliografía

1. Cate R, Smiers FJ, Bredius RG. Anti-CD20 monoclonal antibody (rituximab) for refractory autoimmune thrombocytopenia in a girl with systemic lupus erythematosus. *Rheumatology* 2004;43:244.
2. Lehembre S, Macario-Barrel A, Mussette P, Carvalho P, Joly P. Rituximab treatment for immune thrombocytopenia associated with systemic lupus erythematosus. *Ann Dermatol Venerol* 2006;133:53-5.
3. Limal N, Cacoub P, Sene D, Guichard I, Piette JC. Rituximab for the treatment of thrombotic thrombocytopenic purpura in systemic lupus erythematosus. *Lupus* 2008;17:69-71.
4. Garvey B. Rituximab in the treatment of autoimmune haematological disorders. *Br J Haematol* 2008;141: 149-69.
5. Narat S, Gandla J, Hoffbrand AV, Hughes RG, Mehta AB. Rituximab in the treatment of refractory autoimmune cytopenias in adults. *Haematologica* 2005;90:1273-4.

## Actualización bibliográfica en Reumatología



Las referencias bibliográficas más importantes en Reumatología, agrupadas en cinco áreas:

- Artritis Reumatoide
- Espondiloartropatías
- Reumatología Pediátrica
- Inv. Bás. Reumatología
- Conectivopatías

# Síndromes neuro-psiquiátricos en el lupus sistémico eritematoso: metanálisis

Unterman A., Nolte JE, Boaz M., Abady M., Shoenfeld Y., Zandman-Goddard G. Semin Arthritis Rheum 2011 Aug; 41 1: 1-11.

La prevalencia de síndromes neuro-psiquiátricos (NP) en el lupus eritematoso sistémico (LES) no está bien definida. Actualmente disponemos de un consenso para definir los síndromes NP del LES. El Colegio Americano de Reumatología (ACR) en 1999 definió 19 síndromes NP en estos pacientes. El objetivo de este metanálisis es valorar la prevalencia de los 19 síndromes NP definidos por el ACR en pacientes con LES. Se realizó una búsqueda en Pubmed/Medline y EMBASE, desde abril de 1999 hasta mayo de 2008.

Se identificaron los estudios que tratan sobre los 19 síndromes NP en pacientes que cumplieran al menos 4 criterios ACR de clasificación de LES, y que tuvieran una muestra de al menos 30 pacientes. Cumplieron los criterios de inclusión 17 estudios, con un total de 5.057 pacientes con LES, y 2.749 síndromes NP del LES. Se analizaron por separado los estudios retrospectivos (7/17) y los estudios prospectivos, parcialmente prospectivos o que introdujeran cuestionarios intencionados para definir los casos con síndromes NP (10/17). Utilizando estos últimos, la prevalencia estimada de síndromes NP en los pacientes con LES fue de 56,3% (95% CI 42,5%-74,7%).

Los síndromes NP más prevalentes fueron cefalea, cambios de humor y alteraciones cognitivas, seguidos de convulsiones y enfermedad cerebrovascular. Las alteraciones del sistema nervioso autónomo y el síndrome de Guillén-Barré tuvieron una prevalencia inferior al 0,1%. No se describió ningún caso de plexopatía. En cualquier caso, entre los estudios había una heterogeneidad significativa ( $p < 0,05$ ), lo que determina una limitación muy importante de este metanálisis.

### Comentario

A pesar de disponer desde 1999 de un consenso para definir los casos de síndromes NP en pacientes con LES, la prevalencia estimada en las diferentes series de pacientes varía enormemente. Siendo las manifestaciones neuro-psiquiátricas del LES una importante causa de morbi-mortalidad tenemos una verdadera dificultad para conocer su prevalencia real.

En este metanálisis es manifiesto que cuando se analizan los estudios al menos parcialmente prospectivos, frente a los estudios retrospectivos, las prevalencias estimadas de los 19 síndromes NP del LES aumentan de forma significativa. En los estudios retrospectivos, que se basan exclusivamente en la revisión de historias clínicas, los síndromes NP 'menos objetivos' como son la cefalea o los

cambios de humor, casi no se reflejan. En cambio, en los estudios prospectivos, en los que se pregunta al paciente específicamente por estos síntomas, o se realizan cuestionarios dirigidos, la prevalencia aumenta en gran medida.

Por otro lado, los síndromes más 'evidentes' como convulsiones o alteraciones del movimiento, que generalmente son fáciles de diagnosticar y suelen quedar bien registrados en las historias, no mostraron diferencias significativas entre ambos tipos de estudios, y probablemente estén menos infradiagnosticados.

Los estudios prospectivos nos aportan la estimación más exacta que podemos tener hasta el momento de la prevalencia de los síndromes NP en el LES. Sin embargo, existe una gran variabilidad de unos estudios prospectivos a otros, dependiendo del diseño del estudio, de la etnia estudiada, de la edad de los pacientes en las series, etc. Ésta es la mayor limitación que encontramos en este metanálisis. Otra limitación importante para conocer la prevalencia real de estos síndromes, es que ninguno de los 19 síndromes definidos son específicos del LES. Prácticamente ninguno de los estudios refleja la prevalencia de estos 19 síndromes en comparación con controles sanos, por lo que no se puede determinar qué parte de la morbilidad neuro-psiquiátrica debe atribuirse al LES en estos pacientes.

## ReumaUpdate

La numerosa información generada en torno a la Reumatología dificulta al médico especialista su actualización ante la multitud de novedades científicas publicadas. Consciente de esta realidad, nace el proyecto ReumaUpdate como Servicio On Line de Actualización Bibliográfica en Reumatología, en el que participa un gran número de reumatólogos españoles, en colaboración con

Abbott Immunology y declarado de interés científico por la SER. ReumaUpdate, además de facilitar una actualización periódica, permite acceder a un curso acreditado de formación continuada con 5,8 créditos, reconocidos por la 'European accreditation council for CME de la UEMS'. En esta sección se muestra un artículo comentado por expertos de la SER procedente de ReumaUpdate.

# Cada 22 segundos se produce una fractura vertebral por osteoporosis

El 20 de octubre se celebró el 'Día Mundial de la osteoporosis', una enfermedad infravalorada

Las fracturas provocadas por la osteoporosis constituyen una verdadera epidemia de alcance global. Los datos así lo corroboran porque se estima que cada 22 segundos se produce una fractura vertebral en el mundo debido a esta patología. En concreto, "el año pasado se diagnosticaron 30.000 fracturas vertebrales en España, aunque esta cifra en realidad puede llegar a duplicarse ya que casi la mitad de estas lesiones son asintomáticas y no se diagnostican", según el Dr. Luis Arboleya, portavoz de la Sociedad Española de Reumatología (SER) y reumatólogo del Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo).

Según un reciente estudio realizado por la Fundación Internacional de Osteoporosis, en España se estima que hay 1,6 millones de mujeres y 438.000 hombres con osteoporosis, sobre los que es necesario actuar, evaluando cuidadosamente la necesidad de instaurar un tratamiento farmacológico o, en los casos de menor riesgo, establecer medidas preventivas que incluyan ejercicio físico, dieta rica en lácteos y evitar hábitos tóxicos como el consumo de tabaco y alcohol, que son muy dañinos para los huesos.

Además, se han detectado en este país 3,8 millones de mujeres y unos dos mi-

llones de hombres con osteopenia, una categoría inferior de riesgo de fractura. Estos afectados no van a precisar tratamiento farmacológico, pero si deben ser diana principal de

**3,8 millones de mujeres y 2 millones de hombres sufren osteopenia**

actividades educativas para mejorar su salud ósea.

## Los dolores lumbares aumentan por los malos hábitos en niños y adolescentes

Suponen la primera causa de incapacidad laboral, con una media de más de un mes de baja



Los dolores lumbares no solamente suponen la primera causa de incapacidad laboral sino que "están aumentando de forma significativa en nuestro país debido fundamentalmente a los malos hábitos en niños y en adolescentes", según ha advertido el doctor Cayetano Alegre, del Servicio de Reumatología del Instituto Universitario Dexeus, con motivo del Día Mundial del Dolor Lumbar, que se celebró el pasado 15 de noviembre.

En opinión del doctor Alegre, hay muchos factores que influyen en los jóvenes y que son cruciales en el desarrollo de dolores de espalda como puede ser la obesidad infantil

que se ha visto incrementada de forma preocupante en España, con una tasa del 20%. Además, en la actualidad se ven a muchas adolescentes que usan tacones superiores a 7 centímetros lo que cambia el eje de verticalidad de la espalda y favorece este tipo de dolores.

### Lumbalgias

Se estima que en torno al 90% de la población sufrirá una lumbalgia a lo largo de la vida y si no se tienen en cuenta medidas adecuadas para corregir los desencadenantes se volverá a repetir este dolor, que más o menos tiene una incidencia de en torno al 15%. No obstante, detalla el experto, hay que diferenciar las lumbalgias agudas de las lumbalgias crónicas.

# En diez años habrá 36.000 nuevos afectados con AR

**Una parte de ellos aún no está diagnosticada por el desconocimiento relacionado con esta afección, por lo que es fundamental mejorar la detección precoz de estos pacientes**

**D**urante los próximos diez años se habrán diagnosticado en torno a 36.000 nuevos pacientes de artritis reumatoide en España, una enfermedad reumática de carácter sistémico, grave y crónica que causa la inflamación de las articulaciones, y que se estima que tiene una prevalencia del 0,5% de la población, lo que supone unos 250.000 afectados en este país.



En opinión de la Dra. Ana Ortiz, portavoz de la Sociedad Española de Reumatología (SER), “un diagnóstico precoz es esencial porque el tratamiento y el manejo de la enfermedad durante los dos primeros años marcan la evolución de la misma a medio y largo plazo. En algunos casos el pronóstico de la enfermedad es impredecible en las primeras fases de la misma, pero se ha demostrado que

los afectados que acuden de forma temprana al reumatólogo mantienen una mejor capacidad funcional”.

Según un estudio sobre la morbilidad y expresión clínica de la AR, el 37% de pacientes con AR sufre dificultad de grado moderado a intenso; mientras que un 19% de los mismos sufre una discapacidad severa, por la cual necesitan ayuda.

## Enfermedad incapacitante

Tras diez años de evolución de la enfermedad, la mitad de los pacientes es incapaz de llevar a cabo un trabajo a tiempo completo. Asimismo, en el ámbito laboral se estima que la AR ocasiona en España el 0,7% de las incapacidades permanentes totales, el 1,7% de las incapacidades absolutas y el 4,9% de las grandes invalideces.

## Estrategia Nacional de Enfermedades Reumáticas

**Uno de cada cuatro españoles se ve afectado por estas patologías crónicas, lo que las convierte en unas de las más prevalentes en España**

Las enfermedades reumáticas suponen un gran impacto socio-sanitario. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ha tomado nota y un grupo de expertos, pacientes y responsables de las Administraciones Públicas está

**El objetivo es establecer recomendaciones contrastadas científicamente**

trabajando en el desarrollo de la Estrategia de Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas del Sistema Nacional de Salud (SNS), cuyo objetivo es establecer recomendaciones contrastadas científicamente e intervenciones realistas que mejoren la calidad de vida.

A juicio de la coordinadora de esta Estrategia, la Dra. Rosario García de Vicuña, “el hecho de que se hayan priorizado las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas para ser incluidas en las estrategias de salud y excelencia del Plan de calidad del

SNS supone un avance en el reconocimiento del gran impacto individual y socio-sanitario que conllevan estas patologías”.

## Principales líneas de trabajo

Esta Estrategia abarca diversos ámbitos de trabajo, incluyendo la educación para la salud y prevención primaria actuando sobre factores de riesgo, así como la mejora de los sistemas de información con el fin de asegurar información compartida y homogénea en todo el Sistema Nacional de Salud, y facilitar la coordinación y atención integral junto a la seguridad del paciente.

## I Edición del Certamen de Relatos sobre Enfermedad Crónica

**Esta iniciativa de la Fundación Abbott tiene como objetivo concienciar a la población sobre las enfermedades crónicas**

Se ha celebrado en Madrid la I Edición del Certamen de Relatos sobre Enfermedad Crónica en la sede del Gobierno de la Comunidad de Ma-

La ganadora fue Anabel Coco por el relato titulado 'El bicho', que narra su vivencia personal como paciente de la enfermedad de Crohn. Lourdes Aso recibió el Acésit por su relato 'Por Natalie', una historia sobre traumatismo craneoencefálico. Los 12 mejores relatos han sido recopilados en la edición limitada de un libro.

### La Fundación Abbott recibió unos 400 relatos breves

drid. El acto fue presidido por Javier Fernández-Lasquetty, Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y contó con la presencia de importantes figuras relevantes, como la escritora Carmen Posadas; la vicerrectora de la Universidad Europea de Madrid, Marta Arroyo; o el presidente y consejero delegado de Abbott en España, Esteban Plata.

La Fundación Abbott recibió unos 400 relatos breves que fueron evaluados por un jurado compuesto por Carmen Posadas; el jefe del Servicio de Neurología del H. Puerta de Hierro, Hugo Liaño; el miembro de la Real Academia Española, J. M. Sánchez Ron; el presidente de la SER, Eduardo Úcar; y el director general de la Fundación Abbott, Antonio Bañares.



## Dos de cada tres mujeres con osteoporosis no cumplen su tratamiento

La osteoporosis, una enfermedad crónica que afecta a más de 3,5 millones de personas en España, se ha convertido en una de las principales enfermedades en el mundo, diagnosticándose en muchos casos ante la aparición de fracturas sin síntomas previos. Una de cada tres mujeres mayores de 50 años sufrirá una fractura vertebral. A pesar de ello, dos de cada tres mujeres con osteoporosis posmenopáusicas atendidas en Atención Primaria presentan un elevado incumplimiento terapéutico, según el estudio Análisis del cumplimiento terapéutico en mujeres con osteoporosis, publicado en Reumatología Clínica.

Así lo ha puesto de manifiesto el doctor Manuel Díaz-Curiel, presidente de la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas (FHOEMO), que ha presentado las actividades previstas para del Día Mundial de la Osteoporosis (DMO).

La Fundación Internacional de la Osteoporosis (IOF, en sus siglas en inglés) decidió convertir el cumplimiento terapéutico en el mensaje central del Día Mundial de la Osteoporosis, que se celebró el 20 de octubre bajo el lema 'Ama tus huesos'.

## La EMA acepta la solicitud de registro de tofacitinib de Pfizer

La Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha aceptado la solicitud de autorización presentada por Pfizer para tofacitinib, un inhibidor oral de la enzima intracelular Janus Kinasa (JAK) que está siendo estudiado para el tratamiento de la artritis reumatoide activa de moderada a grave. Esta validación de la EMA confirma que la solicitud está completa y que la Agencia Europea del Medicamento ha comenzado su proceso de revisión.

Actualmente, Pfizer tiene en marcha en pacientes con artritis reumatoide activa de moderada a grave el programa ORAL (Oral Rheumatoid Arthritis Phase 3 Trials).

El programa ORAL con tofacitinib está compuesto por cinco estudios ya finalizados, cuyos datos se han utilizado para su registro, y por un estudio en fase 3 que aún está en marcha. Además, se está investigando con tofacitinib en otros dos ensayos de extensión a largo plazo de fase abierta.

Cerca de 5.000 pacientes con artritis reumatoide han sido tratados con tofacitinib en los ensayos clínicos en más de 350 centros de 35 países en todo el mundo, lo que representa aproximadamente un total de 5.700 pacientes al año expuestos al fármaco.