

# Artritis reumatoide



## ¿Qué es la artritis reumatoide?

La **artritis reumatoide (AR)** es una enfermedad inflamatoria y autoinmune que afecta generalmente a varias articulaciones periféricas (manos, pies, muñecas, hombros, codos, caderas y rodillas) de forma simétrica.

Por razones desconocidas, se produce una **respuesta autoinmune que daña la membrana sinovial**, originando inflamación, derrame articular, infiltración de células inmunitarias, formación de nuevos vasos sanguíneos e hipertrofia local, lo que conduce a la aparición de un tejido anómalo llamado *pannus* sinovial que erosiona y daña los tejidos locales y yuxtaarticulares.

Además, existe un **componente sistémico**, por el cual se observan daños en otros tejidos como el pulmón, la pleura, el pericardio, los ojos, vasos sanguíneos etc.



## Epidemiología

La AR afecta al **0,82% de la población española mayor de 20 años**. Es tres veces más frecuente en mujeres que en hombres.

Tiene dos **picos de aparición**, el primero, en personas jóvenes (en torno a **40 años**) y el segundo, en personas **mayores de 60-65 años**<sup>1</sup>.

En el **80% de los casos**, se asocia a la presencia de un **anticuerpo**, el **Factor Reumatoide (FR)**, si bien, no es específico de la enfermedad.

Es más específica la aparición de **ACPA** (anticuerpos frente a péptidos citrulinados cíclicos). Una AR positiva para FR y/o ACPA será más agresiva y con peor pronóstico.

<sup>1</sup> Estudio EPISER 2016 - Sociedad Española de Reumatología.



## Sintomatología

- **Dolor articular**
- **Hinchazón en la zona de la articulación**
- **Rigidez:** por las mañanas o después de periodos de reposo prolongados
- **Fiebre**
- **Astenia**
- **Pérdida de peso/apetito**
- **Síntomas sistémicos (en algunos pacientes):** neumonitis, pleuritis con derrame, pericarditis, escleritis y epiescleritis, vasculitis, anemia, leucocitosis, trombocitosis o la formación de lesiones nodulares en diversos tejidos



## Factores de riesgo

- 1. Genética:** mayor incidencia en familiares de primer grado o asociada a los genes HLA DR4, DR14 y DR 1.
- 2. Sexo:** en las mujeres los estrógenos pueden tener un efecto estimulador sobre el sistema inmunológico.
- 3. Tabaco:** en personas predispuestas, provoca un daño directo sobre las células de el epitelio respiratorio desencadenando una respuesta inmunológica.
- 4. Obesidad:** el exceso de tejido adiposo provoca una respuesta inflamatoria que podría favorecer o agravar la AR o bien, reducir la respuesta al tratamiento.
- 5. Otros:** infecciones de repetición o exposición a ciertas sustancias (sílice, amianto, polvo de madera, etc.).

Material asociado a la campaña



- EscuchaATuCuerpo.es -

Con la colaboración de:



Con el patrocinio de:





## Signos de alerta

- **Dolor articular**
- **Hinchazón de las articulaciones**
- **Dificultad para cerrar completamente las manos o agarrar objetos**
- **Cojera** (dificultad para plantar bien los pies o realizar el movimiento completo cadera-rodilla-tobillo)

La AR puede tener una fase previa (preartritis), donde el paciente solo refiera dolor o tenga episodios cortos y transitorios de inflamación articular.

También puede desarrollarse de forma brusca y de rápida progresión, con inflamación poliarticular, rigidez intensa por las mañanas, mal reposo nocturno y escasa respuesta a analgésicos y antiinflamatorios.

## Artritis reumatoide



## Educación sanitaria/ cuidados generales

Desde la Farmacia Comunitaria, ante la identificación de cualquier signo de sospecha de artritis reumatoide, derivar al médico de Atención Primaria

### Fases leves o fases iniciales

- **Dieta sana**, evitando exceso de proteínas
- **No fumar**
- **Dormir un mínimo de ocho horas diarias**
- **Ejercicio físico moderado** (30 minutos, tres veces por semana)
- **Consumo moderado de alcohol**
- **Evitar esfuerzos físicos intensos o sostenidos**

### Fases avanzadas

- **Evitar sobrecarga articular**
- **Plan específico de ejercicios para evitar la rigidez, atrofia muscular y anquilosis articular**
- **Fisioterapia**
- **Cinesiterapia activa y pasiva**
- **Uso de férulas / ortesis**

Atención a las interacciones o contraindicaciones que se puedan dar entre los antirreumáticos y la medicación concomitante para otras enfermedades (hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, etc.).



## Tratamiento farmacológico

El objetivo es el control de la respuesta inflamatoria autoinmune. Cuanto antes se pauté la terapia adecuada, menores serán las secuelas (erosiones, pérdida de función, deformidad residual, compromiso sistémico) y mejor será el comportamiento futuro de la enfermedad. Se habla de "ventanas de oportunidad" que inciden en la necesidad de tratar rápido y de manera intensa en el comienzo.

Los **medicamentos más utilizados** en el tratamiento de la AR son:

1. **Antiinflamatorios no esteroideos (AINE)**
2. **Corticoides:** en ciclos cortos y a la dosis más baja posible.
3. **Fármacos modificadores de enfermedad (FAME):** el metotrexato es la piedra angular del tratamiento. Otros son la leflunomida, la hidroxicloroquina o la sulfasalazina<sup>2</sup>.
4. **Fármacos biológicos:** inmunosupresores dirigidos contra mediadores extracelulares. Destacan los anti-TNF (etanercept, adalimumab, infliximab, golimumab, certolizumab), anti-linfocito T (abatacept), anti-linfocito B (rituximab), inhibidores de la Interleucina 1 (anakinra) o la Interleucina 6 (tocilizumab, sarilumab). Se administran por vía parenteral.
5. **Pequeñas moléculas:** inmunosupresores de origen sintético, dirigidos contra las enzimas janus cinasas que median señales celulares de la respuesta inflamatoria (tofacitinib y baricitinib). Son de administración oral.
6. **Infiltraciones con corticoides depot:** en articulaciones inflamadas, localizadas y refractarias al tratamiento.

La **adherencia al tratamiento farmacológico** es fundamental para mantener la sintomatología bajo control y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

Con la colaboración de:



Con el patrocinio de:



<sup>2</sup> A pesar de no estar recogido en ficha técnica, su uso es habitual entre los reumatólogos y se incluye en las principales guías de práctica clínica.