# *Artritis Reumatoide*
## *paradigma de las enfermedades reumáticas*

*Dr.. Jesús E. Friol González*
*Reumatólogo*
*CNR " Julio Díaz"*

# *Artritis reumatoide*

***Es una enfermedad crónica severa, sistémica, debilitante, de curso progresivo, pero variable en cada individuo.***

***Se caracteriza por presentar alteraciones inmunológicas tanto a nivel celular como humoral, las que se traducen en inflamación crónica, que conduce a la destrucción de tejidos articulares***

# Epidemiología

- Afecta al 1 % de la población adulta.
- Variaciones endémicas.
- Prevalencia influenciada por predisposición genética, influencias ambientales, dieta, ocupación, etc..
- Pico de incidencia del primer debut es entre 4ta. y 5ta década.
- Más frecuente en mujeres que en hombres 3:1 cuando comienza antes de los 60 años.
- Causa sustancial morbilidad, dificultad laboral.
- Incremento del índice de mortalidad.
- La mortalidad en pacientes con enfermedad severa es comparable a la causada por enfermedad de 3 vasos arteriales coronarios o al Linfoma de Hodking estadío 4.
- 29 % de los pacientes presentan incapacidad de cierto grado para realizar tareas fundamentales.
- Disminuye la expectativa de vida de 4 años en los hombre y 10 años en las mujeres.

# Etiopatogenia

- Factores Genéticos.
- Factores Inmunológicos
- Factores Ambientales.
- Factores Hormonales

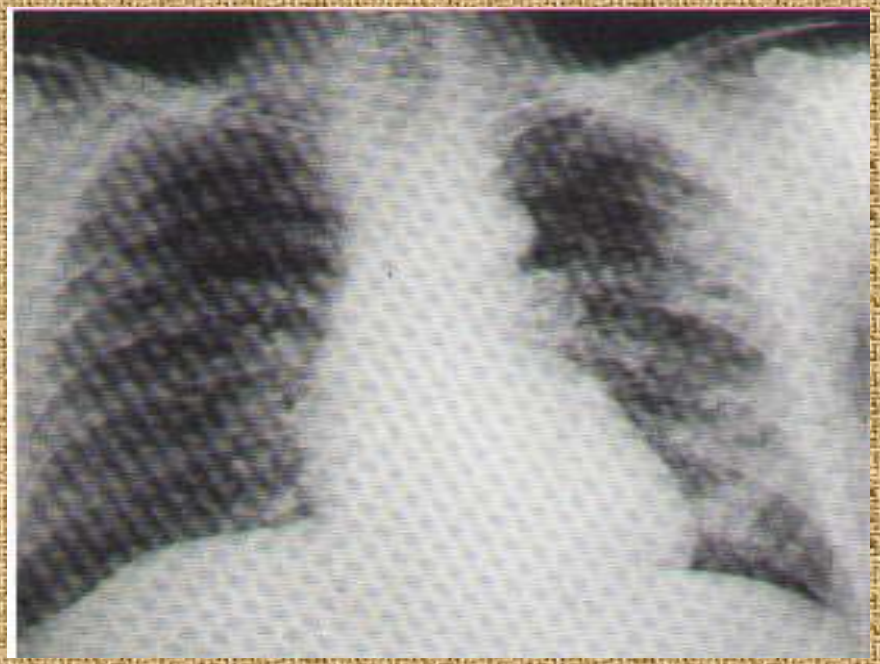
| Autoantígenos | Antígenos externos |
| --- | --- |
| ♂Proteiglicanos | *Bacterianos |
| ♂Colágeno tipo II | *Virales |
| ♂Proteinas de shock 60 | * Superantígenos |
| ♂Inmunoglobulinas | |
| ♂Glicoproteinas 39 | |

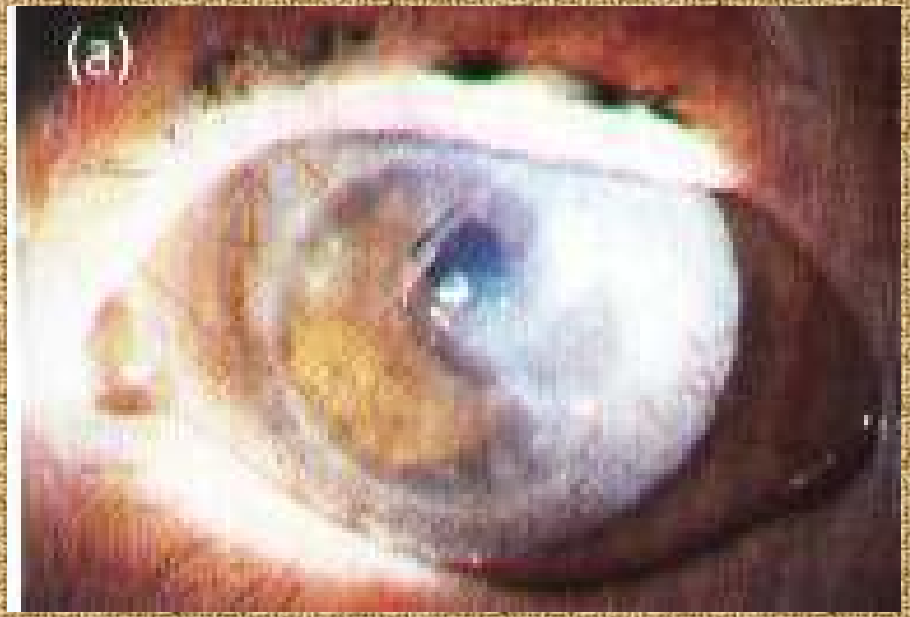
# Síntomas y signos discapacitantes

- Síntomas prodrómicos. Febrícula, malestar general, rigidez matinal.
- Manifestaciones articulares. Inflamación articular, tumefacción, dolor, rigidez articular. En estadíos avanzados comienzan las deformidades y se acentúa la invalidez.
- Manifestaciones extra-articulares: anemia, nódulos, vasculitis, pulmonares, cardiovasculares, oculares

(a)

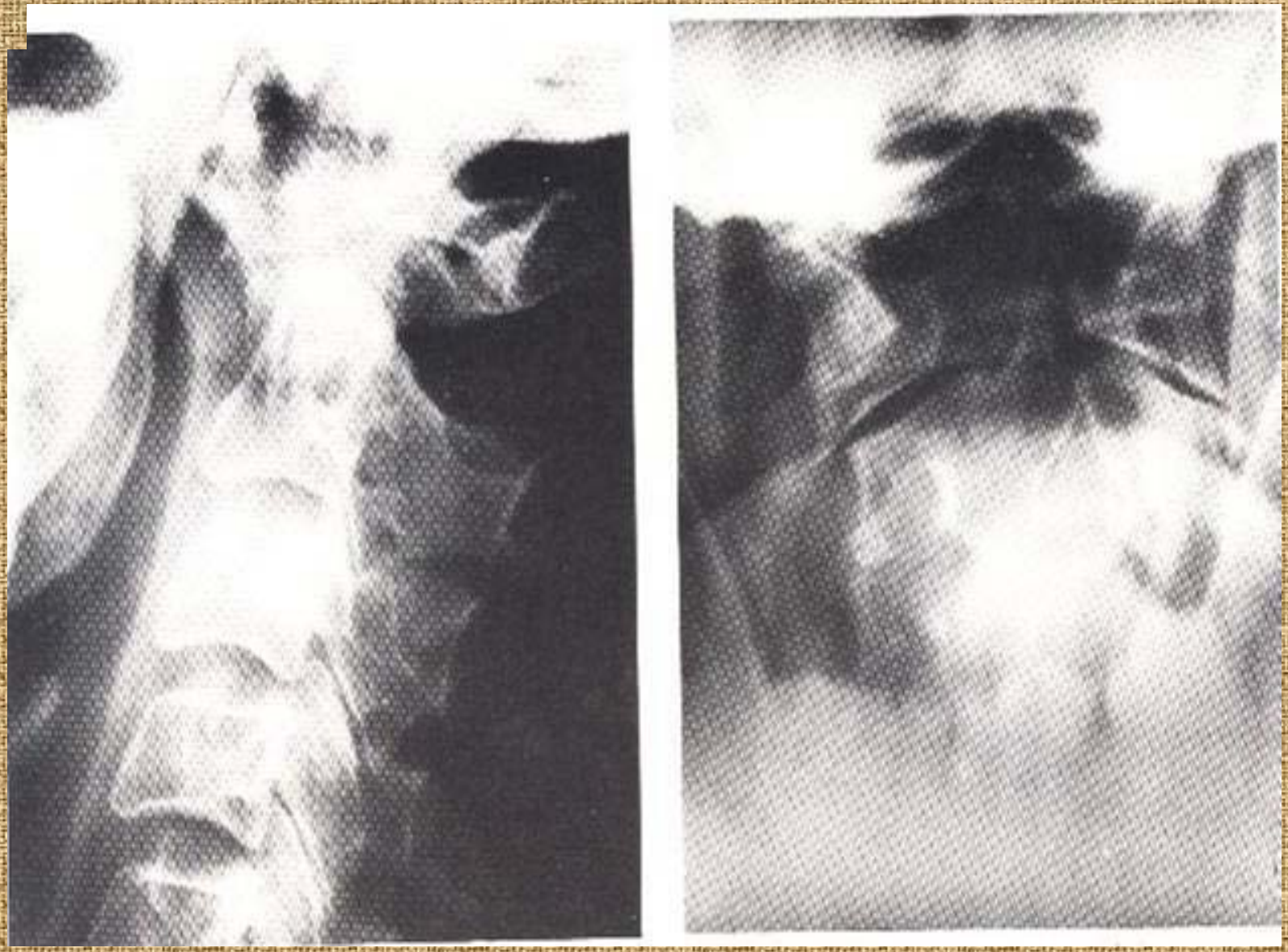
(b)




(a)

# Manifestaciones radiológicas

- Aumento de partes blandas.
- Osteoporosis periarticular.
- Estrechamiento articular y erosiones óseas.
- Subluxaciones y anquilosis



# Exámenes paraclínicos

- **Hemograma** anemia normocítica y normocrómica, hemolítica, leucositosis o leucopenia
- **VSG elevada**
- **Prot C reactiva-positiva**
- **$\alpha_2$ elevado**
- **Albúmina↓**
- **Factor reumatoide**
- **ANA**
- **HLA DR $_3$-Dr$_4$-Dr$_1$**

# Criterios ACR

1. Rigidez matutina.
2. Artritis de 3 ó más articulaciones.
3. Artritis de las articulaciones de las manos.
4. Artritis simétrica.
5. Nódulo reumatoide.
6. Factor reumatoide en suero.
7. Cambios radiológicos

# Estado funcional en la AR

- **Clase I. El paciente es absolutamente capaz de realizar todas las actividades habituales de la vida diaria (cuidado personales, profesional, entretenimiento).**
- **Clase II. El paciente es capaz de realizar las actividades habituales de su cuidado personal y profesional, pero está limitado de las actividades de entretenimiento.**
- **Clase III El paciente es capaz de realizar las actividades usuales de su cuidado personal, pero está limitado en las actividades profesionales y de entretenimiento.**
- **Clase IV. El paciente tiene limitada su capacidad para realizar las actividades usuales de su cuidado personal, profesional y de entretenimiento**

## Cuestionarios usados para definir estado funcional en AR

- AIMS.
- HAQ -DI

## Enfoque terapéutico

- Reumatólogo.
- Fisiatra.
- Médico General (MGI).
- Ortopédico.
- Fisioterapeuta.
- Terapista ocupacional.
- Psicólogo.
- Enfermera
- Trabajador social

# *Tratamiento*

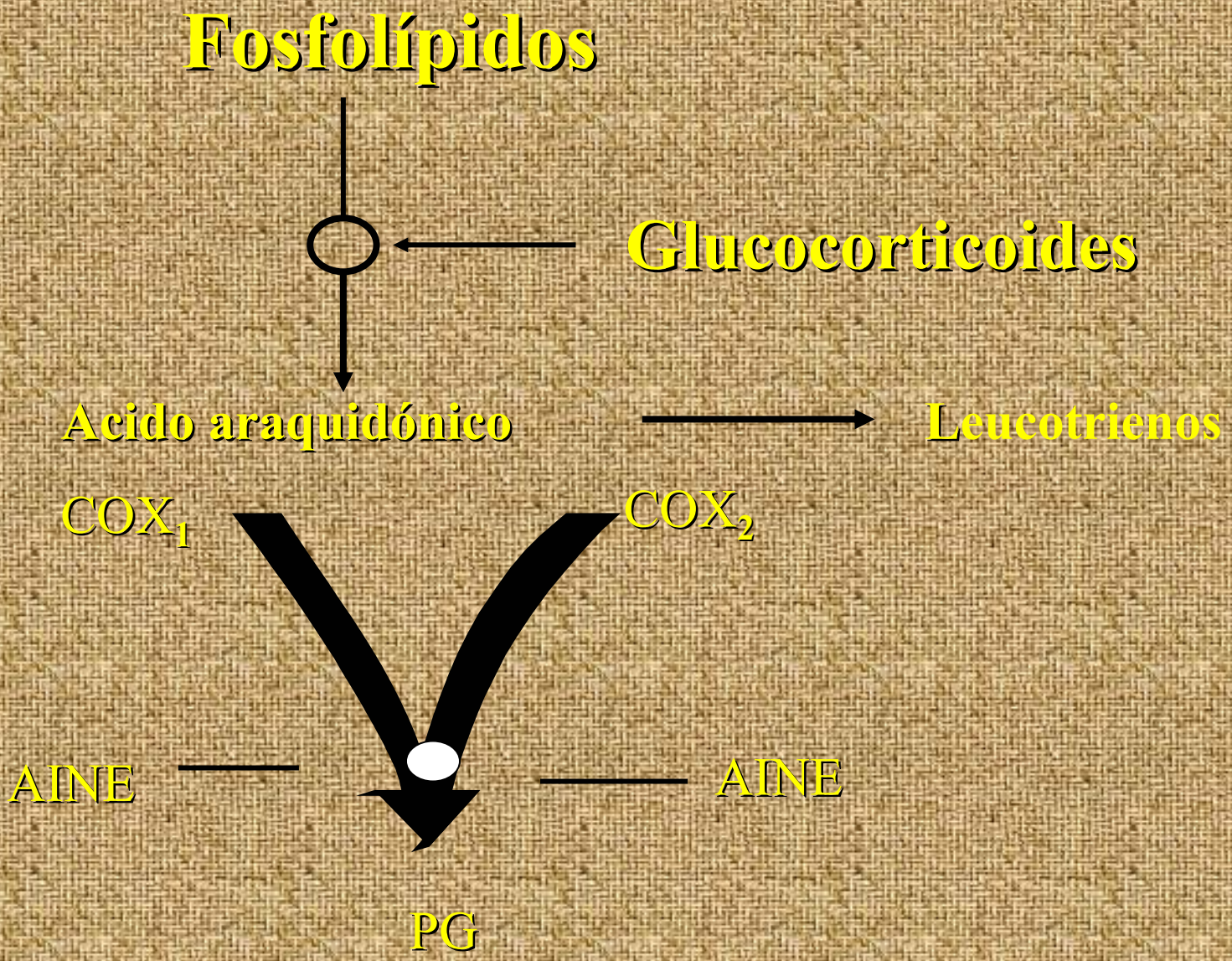
- **Educación al paciente.**
- **Medicamentos.**
- **Rehabilitación.**
- **Cirugía**

# *Objetivo del Tratamiento*

- ↗Aliviar el dolor.
- ↗Disminuir la inflamación.
- ↗Corrección postural.
- ↗Preservar  y ganar en movilidad articular.
- ↗Prevenir deformidades.
- ↗Aumentar capacidad respiratoria.
- ↗Independencia en las AVD y la marcha.
- ↗Compensación psicológica.
- ↗Reincorporación socio-laboral.

# *Medicamentos*

- Antinflamatorio no esteroideo.
- Esteroides.
- Fármacos modificadores de la actividad de la enfermedad.
- Terapias biológicas


Fosfolípidos
Glucocorticoides
Acido araquidónico
Leucotrienos
COX1
COX2
AINE
AINE
PG

| Preferencial para COX-1 | Equipotente para COX-1 y COX-2 | Preferencial para COX-2 | Selectivas para COX-2 |
|---|---|---|---|
| Indometacina<br>Naproxeno<br>Piroxican<br>Aspirina<br>Ibuprofeno | Diclofenaco | Meloxicam<br>Nimesulida<br>Etodolac | Celecoxib<br>Rofecoxib<br>Valdecoxib<br>Etoricoxib |

# *Fármacos modificadores*

| Droga | Mecanismos de acción |
|---|---|
| • Sales de Oro. | Inhibe la función de los monocitos bajo la regulación de las selectinas endoteliales. |
| • Penicilamina | Inhibe las células inmunocompetentes. |
| • Sulfazolacina | Disminuye la producción de Ig. |
| • Antimaláricos | Inhibe el proceso antígénico. |
| • Metotrexate | Inhibe la migración celular. |
| • Leflunamida | Inhibe las células T. |
| • Ciclosporina A | Inhibe las células T. |
| • Azatriopina | Inhibe las células T. |
| • Ciclofosfamida | Inhibe las células B. |

# Terapia biológica

- Sobre receptor soluble de FNT (etanercept).
- Anticuerpos monoclonales Anti FNT (Infliximab, adalimumab).
- Anti $CD_{4.}$
- Sobre receptor $Il_{2.}$
- Interferón Gamma.
- Inhibición $Il_{6.}$
- Sobre moléculas de adhesión.

# Terapia génica

- Moléculas candidatas:

  citoquinas antagonistas $Il_1Ra$, $FNT_{R5}$, $Il_{10}$. $Il_4$, $Il_{13}$

# Rehabilitación

Consta de 3 fases

**Aguda.**

- Tratamiento postural
- Baño matutino.
- Ejercicios respiratorios.
- Masajes descontracturantes.
- Ejercicios isométricos.
- Movilización articular.
- Uso de férulas y apoyo.
- Agentes físicos (crioterapia, electroterapia (TENS, Campo magnético-Láser)

Rehabilitación

**Subaguda.**

- Todo lo anterior.
- Termoterapia (calores superficiales).
- Movilizaciones activas-asistidas (sesiones cortas).
- Masoterapia.
- Ejercicios de estiramiento para prevenir contractura.
- Ejercicios para aumentar la movilidad según la tolerabilidad al dolor.
- Hidroterapia.
- Terapia ocupacional.
- Compensación psicológica.
- Balneoterapia

# Remisión

- Lo anterior.
- Ejercicios de fortalecimiento con resistencia.
- Programa de entrenamiento diario en el hogar.
- Terapia ocupacional.
- Compensación psicológica.
- Balneoterapia.
- Readaptación a la vida social y profesional.

# *Cirugía*

- Artroscopía
- Artrodesis
- Remplazo articular parcial o total