

Artritis reumatoide

La artritis reumatoide (rheumatoid arthritis, RA) es una enfermedad **autoinmunitaria** que puede afectar las articulaciones, el corazón, la piel y otros órganos del cuerpo. Las enfermedades autoinmunitarias, como la RA y el **lupus eritematoso sistémico** son consecuencia de factores que inducen al cuerpo a atacarse. Estos factores, que normalmente ayudan a combatir las infecciones, tienen como objetivo la **membrana sinovial** (recubrimiento articular) en la RA. Este recubrimiento es elástico y ayuda a la articulación a mantener su forma; el daño al recubrimiento permite a los huesos cambiar de posición y lleva a la deformación de la articulación. La inflamación también puede afectar otras partes del cuerpo. En algunas personas con RA, el proceso autoinmunitario afecta el corazón y el recubrimiento del corazón (el **pericardio**) o el recubrimiento de los pulmones (la **pleura**). Si se acumula líquido dentro del pericardio o la pleura, puede ser potencialmente mortal y requerir un drenaje de emergencia. Las mujeres tienen más probabilidades de padecer RA que los hombres. Es posible que alrededor del 1% de la población mundial tenga RA. No está claro qué causa la RA, pero es probable que exista una influencia genética (hereditaria), sumada a factores externos (ambientales).

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dolor articular, hinchazón y deformidad de las articulaciones
- Rigidez articular y dificultad para moverse
- Fatiga
- Bultos (nódulos) debajo de la piel
- Anemia (valor bajo de hemograma)
- Febrícula
- Poco apetito

DIAGNÓSTICO

El médico anotará sus antecedentes médicos y hará preguntas acerca de su dolor y movilidad. Generalmente, se evalúa a una persona en términos de RA mediante una exploración física, análisis de laboratorio y radiografías. Pueden tomarse muestras de líquido articular a modo de ayuda para confirmar el diagnóstico. Los análisis de sangre pueden incluir un hemograma (para detectar anemia o indicios de infección) y otros análisis de marcadores de inflamación. La **osteoartritis**, es decir, el daño de los cartílagos de las articulaciones, es un proceso de enfermedad diferente. La osteoartritis no es una enfermedad autoinmunitaria, sino que se relaciona con el desgaste y desgarramiento del cartílago, lo cual provoca dolor articular. La osteoartritis no produce efectos en el corazón, los pulmones ni el sistema inmunitario del cuerpo.

TRATAMIENTO

- Los medicamentos antiinflamatorios alivian el dolor y disminuyen la inflamación dentro de las articulaciones.
- A menudo se usan corticosteroides en el tratamiento de la RA. Debido a los efectos adversos (secundarios) de los corticosteroides, es importante hallar la menor dosis eficaz para cada persona.
- El tratamiento temprano con **medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad** (disease-modifying antirheumatic drugs, DMARD) puede ayudar a limitar la evolución de la RA y el daño grave a las articulaciones. Los DMARD son medicamentos que actúan sobre la respuesta inmunitaria del cuerpo.
- Los productos biológicos, como los anticuerpos monoclonales, pueden usarse como parte del tratamiento de la RA.
- Los cambios en el estilo de vida, como el ejercicio diario moderado y la ingesta de una dieta saludable, pueden mejorar el bienestar general, mantener la fortaleza muscular y el movimiento de las articulaciones, además de ayudar con el estado de ánimo. Dejar de fumar puede mejorar los síntomas.
- Puede ofrecerse un reemplazo articular a las personas con RA cuando el dolor articular, la rigidez y la deformidad articulares se convierten en factores que limitan la vida de la persona. Puede recomendarse la consulta con un cirujano ortopédico ante la presencia de lesión articular.

Persona con artritis reumatoide



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Arthritis Foundation (Fundación de la Artritis)
www.arthritis.org
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (Instituto Nacional de la Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel)
www.niams.nih.gov

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Hoja para el paciente del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se publicó una Hoja para el paciente acerca del reemplazo de rodilla en el número del 23 de febrero de 2011; se publicó otra sobre el dolor de rodilla en el número del 18 de abril de 2007; otra sobre la osteoartritis de rodilla en el número del 26 de febrero de 2003; otra sobre la artritis juvenil idiopática en el número del 7 de abril de 2010; y otra sobre el lupus eritematoso sistémico en el número del 22/29 de junio de 2005.

Fuentes: Arthritis Foundation, National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, World Health Organization

Janet M. Torpy, MD, Writer

Gabriela D. Perazza, MS, Illustrator Intern

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan al diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES