



## Nuevos avances en la detección de la artritis

### EN ESPAÑA SE DETECTAN UNOS VEINTE MIL NUEVOS CASOS DE ESTA ENFERMEDAD AL AÑO

→ La artritis reumatoide es una enfermedad grave y crónica que causa la inflamación de las articulaciones y tejidos circundantes. Sin embargo, aún suele confundirse con otras patologías reumáticas y sigue siendo bastante desconocida para la mayoría de la población, a pesar de que su incidencia supone el 0,5%. En España se estima que hay doscientos mil afectados y que cada año se diagnostican unos 20.000 nuevos casos. La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, aunque el mayor pico de incidencia se encuentra en mujeres entre 35 y 55 años, aunque afecta tanto a hombres como a mujeres.

Ahora, una nueva herramienta de medida, que ha sido consensuada por especialistas de todo el mundo, permite detectar los casos de artritis de reciente comienzo, mientras que la clasificación anterior únicamente servía para pacientes que presentaban la enfermedad evolucionada.

"Hasta ahora, los criterios de clasificación estaban basados en las características que presentaban pacientes con una duración media

de su enfermedad de ocho años y no eran del todo útiles para los pacientes con artritis en fases de comienzo reciente", explica el reumatólogo Antonio Gómez Cantero, del hospital de Sabadell.

Esta nueva herramienta está diseñada para aplicarse en pacientes que presentan sinovitis, es decir, inflamación articular, en por lo menos una articulación y cuyo origen no se pueda explicar por ninguna otra enfermedad. En estos casos, se aplicará una serie de criterios ponderados clínicos como número y tamaño de las articulaciones afectadas; serológicos, usando el factor reumatoide y los anticuerpos frente a péptidos citrulinados; analíticos de actividad, mediante la medida de los reactantes de fase aguda velocidad de sedimentación globular, VSG, y proteína C reactiva PCR; y de duración con cuadro clínico igual o superior a seis semanas. El especialista destaca que con estos criterios se podrán clasificar mucho más rápidamente a los pacientes y, por tanto, se podrá iniciar con más razón el tratamiento con los fármacos moduladores de la enfermedad, y lograr así la mejor calidad de vida.

Señala también que el diagnóstico precoz "es muy variable, dependiendo de la accesibilidad de los pacientes a la atención sanitaria y de la interrelación entre los médicos de familia y los reumatólogos". En este sentido, destacó el dr. Gómez Centeno que "no existe un número suficiente de unidades de artritis precoz en España, aunque se están empezando a instalar en los grandes hospitales". **M.T.**