



➤ Mitos a desmentir sobre la artritis reumatoide

Aunque se calcula que la artritis reumatoide (AR) afecta a unos 5 millones de personas en todo el mundo¹, siguen existiendo una serie de mitos en torno a esta enfermedad.

Esta guía ayudará a disipar los mitos comunes sobre la enfermedad y también le enseñará y le permitirá disipar estos conceptos erróneos con sus amigos, familia, empresa y compañeros.

Algunas personas confunden la artritis reumatoide (AR) con otras formas más frecuentes de artritis o, lo más preocupante, basan su información en conceptos erróneos, lo que puede significar que algunas de estas personas no reciban el tratamiento y el apoyo adecuados para esta afección crónica y grave de las articulaciones.

LOGRAR
UN OBJETIVO

La verdad es que aún hay ciertos aspectos de la AR que incluso los expertos están intentando aclarar, aunque cada vez se conoce y comprende más gracias a la investigación moderna y a los avances en el tratamiento.

Mito: La artritis reumatoide y la artrosis son iguales

HECHO: Existen diferentes formas de enfermedades reumáticas. La más frecuente es la artrosis, que se produce en personas de mediana edad y personas mayores, es la enfermedad reumática más frecuente².

Mientras que la artrosis está causada por una lesión o por el desgaste normal de las

articulaciones al envejecer, la AR es un trastorno autoinmunitario progresivo y crónico, en el que el sistema inmunitario ataca a su propio cuerpo. Estos ataques afectan principalmente a las articulaciones, aunque pueden producirse también en otras partes del cuerpo, como los pulmones, el corazón y los ojos³. La mayoría de las personas sufren ataques dolorosos de la enfermedad o exacerbaciones periódicamente, pero a algunas personas con AR, esto les puede suceder de forma continua⁴.

Además, la confusión entre estos dos tipos de enfermedades reumáticas puede ser aún mayor debido al hecho de que algunas personas con AR también tienen artrosis, de forma que ambas enfermedades deben diagnosticarse y tratarse correctamente y con los tratamientos adecuados³.

Mito: Sólo las personas mayores tienen AR... y no es tan grave

HECHO: A diferencia de la artrosis, que es la enfermedad de las articulaciones más frecuente en las personas mayores⁵, cualquier persona puede tener AR, desde niños hasta mayores. La AR se diagnostica más frecuentemente en personas de entre 30 y 50 años⁴, y como es una enfermedad crónica y progresiva, suele ser más grave en las personas mayores, que han convivido con la enfermedad durante más tiempo².

Aunque la gente a menudo se queja de “un poco de reuma” la verdad es que la AR puede amenazar la salud y limitar la independencia si no se diagnostica rápidamente y se trata de

forma adecuada. Si le quitamos importancia a esta afección y retrasamos la visita al médico, como hace mucha gente durante meses o años, el resultado puede ser daño en las articulaciones, disminución de la funcionalidad a largo plazo y mayor dependencia de la ayuda y el apoyo de los demás².

También es un hecho que si sufre AR, es probable que tenga un riesgo mayor de sufrir otras enfermedades, incluidas enfermedades cardiovasculares, infecciones o enfermedades pulmonares, por lo que es aconsejable que busque ayuda lo antes posible³. Si está preocupado por alguno de los síntomas que hemos mencionado antes, debería consultar con un médico.

Mito: Si sufre AR, probablemente tendrá que dejar de trabajar y acabará en una silla de ruedas o en una residencia

HECHO: Gracias a una serie de avances en el tratamiento de la AR durante años, este mito se ha quedado en el pasado. El 94% de las personas que sufren AR han continuado realizando todas sus actividades normales de forma independiente².

En realidad, un gran número de personas con AR siguen trabajando. Es posible que algunas personas con AR necesiten realizar ciertos cambios en sus tareas laborales o en sus hábitos, especialmente durante los brotes

de la enfermedad, pero si tiene AR no debe prever automáticamente que acabará con una incapacidad laboral².

Evidentemente, la AR afecta a personas distintas de forma diferente, y como es una enfermedad progresiva puede provocar discapacidad, pero con los tratamientos modernos la mayoría de las personas evolucionan muy bien y la mayoría sigue viviendo de forma independiente.

Si padece AR, es aconsejable mantenerse físicamente activo y hacer algún tipo de ejercicio físico, preferiblemente estiramientos o movimientos aeróbicos de bajo impacto⁶. Mantenerse en movimiento mejora la fuerza muscular, que ayuda a fortalecer las articulaciones y a mantenerlas estables. El ejercicio, aparte de mejorar su estado físico,

también debe ser divertido y, además, puede ayudarlo a estar en plena forma mental².

Mito: Algunos tratamientos para la AR pueden ser tóxicos, por lo que debe esperar el máximo posible antes de tomar medicación

HECHO: Todos los medicamentos tienen efectos secundarios y los médicos evalúan los riesgos antes de recetar cualquier medicamento para una enfermedad. En la AR sucede lo mismo.

Es fundamental tratar la AR al inicio y de forma agresiva, ya que los estudios han demostrado que el tratamiento precoz ayuda a prevenir el daño articular y la discapacidad a medida que avanza

la enfermedad. De hecho, existen muchos datos que demuestran que empezar el tratamiento lo antes posible después del diagnóstico puede retrasar el desarrollo de la AR grave en algunas personas, y que puede inhibir el daño articular².

Aunque algunos medicamentos utilizados para el tratamiento de la AR pueden tener efectos secundarios graves, el control periódico con sencillos análisis de sangre y visitas al médico puede detectar muchos de ellos. Para muchas personas que viven con la enfermedad, estos efectos secundarios normalmente no son tan malos como los efectos asociados a la AR sin tratar².

Es importante que adquiera todo el conocimiento acerca de su enfermedad y que sea partícipe directo con su médico en cuanto

a su salud y bienestar. Entonces podrá educar a los que le rodean sobre la realidad de vivir con una enfermedad crónica como la AR y ayudarles a comprender mejor las limitaciones y los retos que pueda experimentar.

Mito: Un paciente con AR necesita descansar la mayor parte del día

HECHO: Al contrario. Las articulaciones afectadas por la AR necesitan estiramientos y ejercicio.

Es importante utilizar tanto la medicación como las técnicas de rehabilitación, ya que las personas que tienen AR están en riesgo de ver reducida su flexibilidad, fuerza muscular

y resistencia cardiovascular y de sufrir atrofia muscular⁵. Las técnicas de rehabilitación incluyen periodos de descanso y de actividad, y la introducción de modificaciones adecuadas al nivel de capacidad de cada persona.

La inmovilidad puede resultar contraproducente para alguien que convive con la AR. Cuando las articulaciones duelen y están rígidas, es natural querer evitar el movimiento, pero los músculos alrededor de la articulación contribuyen en gran medida en la fuerza y la estabilidad de la articulación. Todos los músculos necesitan actividad regular para mantenerse sanos: ¡úselos o piérdalos²!

“Deberíamos mantener a las personas que viven con la AR con movilidad mediante los medicamentos y mediante ejercicios motivadores y actividad física”, aconseja el Dr. Paul Kremer, reumatólogo y profesor de medicina en el Albany Medical College de Nueva York. En ocasiones el descanso es necesario, pero “la mayoría de las personas con artritis reumatoide debería moverse más y hacer más ejercicio, no menos². Según las indicaciones del especialista.”

Todas las personas que sufren AR pueden hacer ejercicio de forma segura para mejorar su

estado físico general, facilitar las actividades de la vida diaria y mejorar su bienestar. Los ejercicios de estiramiento requieren un esfuerzo mínimo y ayudan a mantener las articulaciones flexibles, los ejercicios aeróbicos de bajo impacto mejoran el estado de salud articular así como el estado de salud físico y mental. En general, se deben evitar los ejercicios de alto impacto. El tratamiento de rehabilitación es crucial para reducir las posibles discapacidades a largo plazo. Con una supervisión y orientación adecuadas, se puede hacer ejercicio con seguridad, mejorar el estado físico global, hacer más fáciles las actividades de la vida diaria y mejorar la sensación de bienestar⁶.

Bibliografía

- 1 Rheumatoid Arthritis, Biologics battle up the treatment algorithm. Data Monitor, 7 de septiembre de 2006.
- 2 Hoffman M. Rheumatoid Arthritis: 8 Top Myths: Separate the myths from the truth about RA. WebMD. Reviewed by B. Nazario.
- 3 NRAS. What Is RA? Online, 2009.
- 4 Arthritis Care. Rheumatoid arthritis. Última modificación: 25/10/2010. <http://www.arthritiscare.org.uk/AboutArthritis/Conditions/Rheumatoidarthritis>. Acceso online: noviembre de 2010.
- 5 Arthritis Care. Osteoarthritis. Última modificación: 21/10/2010. <http://www.arthritiscare.org.uk/AboutArthritis/Conditions/Osteoarthritis>. Acceso online: noviembre de 2010.
- 6 Krabak B. and Minkoff E. Rehabilitation Management for the Rheumatoid Arthritis Patients. Johns Hopkins Arthritis Center. Online.

LOGRAR
UN OBJETIVO