

**ConArtritis continúa con la campaña “Activo frente a la ARTRITIS, mes a mes”
pidiendo en marzo “¡Cuídate al completo!”**

El tabaco y el sobrepeso pueden agravar los efectos de la artritis

- *La artritis es un factor de riesgo cardiovascular por lo que se deben evitar el resto de factores que potencian este riesgo.*
- *La dieta puede ser un gran aliado a la hora de reducir el estado inflamatorio que genera esta enfermedad en el organismo.*
- *Teniendo en cuenta como unos hábitos de vida saludables pueden favorecer el estado de salud de las personas con artritis, ConArtritis en marzo pide “¡Cuídate al completo!”*

Madrid, marzo 2016.- La adherencia al tratamiento y seguir las pautas médicas son aspectos fundamentales en el control y la remisión de la artritis reumatoide, la artritis psoriásica, la artritis idiopática juvenil y la espondiloartritis. Sin embargo, **existen otros factores ambientales que también pueden interferir en la actividad de la enfermedad, como es el tabaco.** “En los últimos años el tabaquismo ha cobrado mucha importancia en el tratamiento de la artritis, ya que se ha visto que puede ser una causa para que se presente de una forma más agresiva”, explica el doctor Juan Ángel Jover, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. La artritis es una enfermedad inflamatoria que no sólo afecta a nivel articular, sino que puede provocar problemas extra-articulares; de hecho las personas que la padecen son más propensas a tener una afectación pulmonar y de las vías aéreas superiores, especialmente si fuman. El estudio “Extra-articular disease manifestations in rheumatoid arthritis: incidence trends and risk factors over 46 years”⁽¹⁾ indica que existe una mayor frecuencia de manifestaciones extra-articulares en las personas con artritis reumatoide fumadoras frente a los no fumadoras, siendo en ellos más común la aparición los nódulos reumatoides y la afectación pulmonar. A su vez, varios estudios⁽²⁾ indican que **los fumadores presentan una peor respuesta al tratamiento**, al necesitar un mayor número y más dosis de fármacos. Por ello “es fundamental que los médicos indiquen al paciente la importancia de abandonar este hábito y que ellos sean conscientes que deben dejarlo”, indica el Dr. Jover.

Riesgo cardiovascular y sobrepeso

Otro órgano que se puede ver afectado por el proceso inflamatorio de la artritis es el corazón. **La pericarditis o inflamación del pericardio surge en cerca del 50% de las personas con artritis reumatoide**, especialmente en fases avanzadas, agravándose el problema si la persona presenta otros factores de riesgo cardiovascular. “La artritis es un factor de riesgo cardiovascular, más incluso que cualquier otra enfermedad inflamatoria, pero si además le sumamos el tabaquismo, la hipertensión, o la obesidad, vamos sumando factores que incrementan este riesgo”, explica el Dr. Jover. Además, existen estudios que indican que el exceso de peso también puede reducir los efectos del tratamiento farmacológico con anti-TNF y con FAMEs, mientras que la obesidad disminuye las probabilidades de alcanzar la remisión de la artritis⁽³⁾. En este aspecto, el doctor Juan Ángel Jover apunta, “Es muy difícil que una persona con obesidad mórbida y artritis, evolucione bien. Son casos muy extremos, pero muy claros porque cuando se les somete a una cirugía bariátrica y se les trata la obesidad, mejoran notablemente de su artritis. El sobrepeso no sólo supone una sobrecarga mecánica de las articulaciones,



sino que genera un ambiente pro inflamatorio que hace que los efectos de la patología sean más agresivos y difíciles de controlar”.

La alimentación como aliada

La nutrición y la salud se encuentran íntimamente ligadas, y no lo iba a ser menos en las personas que padecen artritis. Aunque no se han establecido pautas específicas para ellos, lo cierto es que los especialistas en dietética y nutrición sí dan recomendaciones nutricionales beneficiosas para estos pacientes. Pablo Zumaquero, dietista-nutricionista explica *“El consumo prevalente de alimentos antiinflamatorios, como puede ser la cúrcuma o el jengibre, frente a los inflamatorios, como el trigo, sí puede influir en el control de la enfermedad, ya que si aportamos al organismo más materia prima con la que crear sustancias antiinflamatorias, será más probable reducir el estado general de inflamación que tienen las personas con artritis”*. Sin embargo, no podemos hacer una clasificación de alimentos “estrellas” y “prohibidos” para ellos, *“es más apropiado hablar de una estrategia dietética buena, como la dieta mediterránea, en la que la base sean las verduras, las hortalizas y las frutas; con una aportación proteica de calidad a través de los huevos, la carne magra y el pescado, aumentando el de tipo azul; con el aceite de oliva como fuente de grasa principal, y reduciendo un poco los cereales, especialmente el trigo”*, apunta Pablo Zumaquero dejando claro que sí se debe prescindir de ciertos productos alimenticios, *“Se debe eliminar por completo los productos procesados y ultra-procesados, como la bollería, los refrescos, los snacks de bolsa, etcétera, debido al efecto inflamatorio que produce la combinación de sus ingredientes, entre los que se suelen encontrar el azúcar, la harina refinada y las grasas de mala calidad. Al organismo no le hace falta estas sustancias y sin ellas se pueden notar mejorías”*.

¿Cómo deben cuidarse las personas con artritis?

El Dr. Jover es muy claro y sencillo a la hora de dar recomendaciones, *“Son los consejos generales sobre ejercicios físico, descanso y dieta que se dan a toda la población, pero no se lo deben tomar como una opción, es una obligación, que estas personas lleven una vida sana y estén activos; tienen que cuidarse igual o más que el resto de la población, pero nunca menos”*. En lo que se refiere a los **aspectos nutricionales, Pablo Zumaquero detalla estas 10 recomendaciones:**

1. Evitar el frito en aceite abundante, especialmente los aceite vegetales ricos en omega 6 porque cuando alcanzan temperaturas altas, se oxidan y generan un colesterol LDL oxidado (el colesterol LDL es el considerado como “malo”), el cual aumenta el riesgo cardiovascular.
2. Evitar cocinar a temperaturas muy fuerte que genere la carbonización de la carne o el pescado.
3. Optar por guisos, cocción al horno o al vapor.
4. Eliminar los productos procesados.
5. Aumentar el consumo de pescado azul.
6. Usar aceite de oliva virgen extra como grasa de base.
7. Reducir el consumo de bebidas alcohólicas, refrescos, café y té.
8. Reducir el consumo de harinas con gluten.
9. Incorporar como uso habitual algunas especias como la cúrcuma, el jengibre o el romero, en cocinados normales.
10. Tener en cuenta los niveles de la vitamina D para prevenir la osteoporosis, si es necesario a través de la suplementación pautada y guida por un especialista.

“Activo frente a la artritis” en marzo, ¡Cuídate al completo!

La [Coordinadora Nacional de Artritis, ConArtritis](#), con la colaboración de las biofarmacéuticas Abbvie y Lilly, continúa con su campaña de información y concienciación [“Activo frente a la artritis, mes a mes”](#). Teniendo en cuenta que los factores expuestos pueden agravar el estado de salud de las personas con artritis, **el mes de marzo la campaña se centra en los hábitos de vida saludables para que se tome conciencia de que estas personas no sólo deben vigilar sus articulaciones, sino que deben ¡Cuidarse al completo!** Por eso, desde ConArtritis se les quiere animar a que lleven una vida sana, que eviten hábitos tóxicos, que descansen

y estén “Activos frente a la artritis”. Para ello, durante este mes, se pide a las personas con artritis, y a toda la sociedad como señal de apoyo a este colectivo, a que muestren a través de fotos y videos cómo viven “¡Cuidándose al completo!” haciendo la señal de “victoria”, y las cuelguen en las redes sociales Twitter, Facebook e Instagram con el hashtag #ActivoAR.

Bibliografía:

1. Turesson C, O’Fallon WM, Crowson CS, Gabriel SE, Matteson EL. Extra-articular disease manifestations in rheumatoid arthritis: incidence trends and risk factors over 46 years. *Ann Rheum Dis.* 2003;62:722–7
2. Soderlin M, Petersson I, Bergman S, Svensson B. Smoking at onset of rheumatoid arthritis (RA) and its effect on disease activity and functional status: experiences from BARFOT, a long-term observational study on early RA. *Scand J Rheumatol.* 2011;40:249–55
Wessels JA, Van der Kooij SM, le Cessie S, Kievit W, Barerra P, Allaart CF, et al. A clinical pharmacogenetic model to predict the efficacy of methotrexate monotherapy in recent-onset rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 2007;56:1765–75
3. George MD et al. The Obesity Epidemic and Consequences for Rheumatoid Arthritis Care. *Curr Rheumatol Rep.* 2016 Jan;18(1):6

Acerca de ConArtritis

La Coordinadora Nacional de Artritis, ConArtritis, es una asociación sin ánimo de lucro que engloba a 15 asociaciones de personas con artritis de toda España y dispone de seis delegaciones. Tiene como misión integrar y representar a dichas asociaciones y delegaciones ante las administraciones y los gestores sanitarios a fin de promover iniciativas públicas y legislativas que redunden en la plena integración social y laboral y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes. ConArtritis proporciona a las asociaciones y delegaciones de personas con artritis que engloba, su experiencia y asesoría, así como información de relevancia sobre la enfermedad y los últimos avances médicos y científicos para su tratamiento. De manera continuada, ConArtritis promueve el conocimiento de la artritis y sus consecuencias entre la sociedad en general. www.conartritis.org

Más información y entrevistas:

Comunicación Coordinadora Nacional de Artritis

Marina García

Tel.: 91 535 21 41 / 644 00 7718

prensa@conartritis.org



Búscanos en Facebook
ConArtritis



Síguenos en Twitter
@ConArtritis



Nos vemos en Instagram
conartritis