

¿SOY LA ARTRITIS REUMATOIDE!

Una enfermedad reumática inflamatoria provocada por el sistema inmunitario con gran impacto en la vida de las personas

Aparezco cuando por causas desconocidas, el sistema inmunitario ataca múltiples órganos⁽¹⁾

Especialmente a las articulaciones

Parece que hay personas con predisposición genética⁽¹⁾



Soy más frecuente en mujeres de entre 30 y 50 años⁽²⁾

También pueden fomentar mi aparición los cambios hormonales⁽¹⁾

Algunos factores ambientales tóxicos y ciertas infecciones pueden influir en mi aparición⁽¹⁾

Puedo pasar un tiempo desapercibida⁽¹⁾

Aunque los tratamientos pueden reducir mis síntomas, acompaño a las personas toda su vida⁽¹⁾

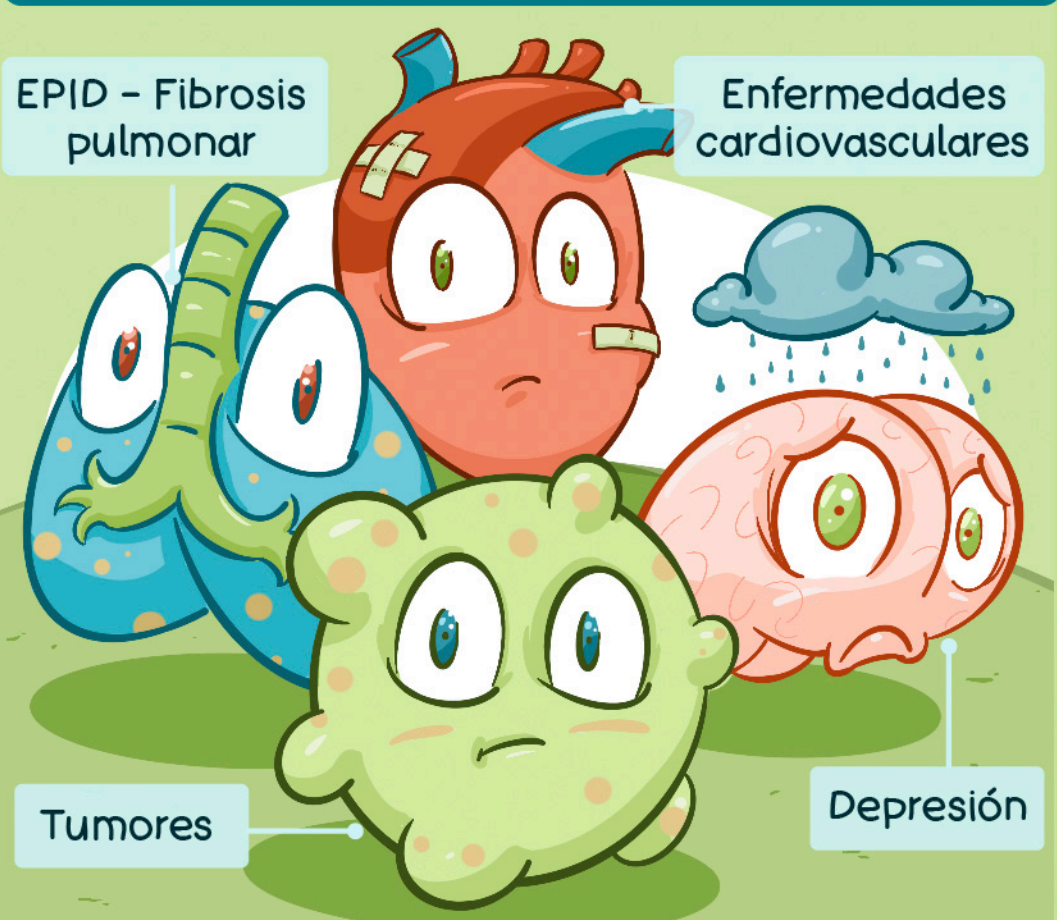
SÍNTOMAS PRINCIPALES

Provoco daños en las articulaciones (a veces su destrucción), pero también causo⁽¹⁾:



LAS COMORBILIDADES

Son enfermedades que pueden aparecer cuando afecto a otros órganos y/o al estado de ánimo de las personas⁽¹⁾



Si tienes artritis reumatoide y sospechas que puedes presentar alguna comorbilidad díselo a tu médico cuanto antes

Una iniciativa de:



Con la colaboración de:



Referencias

¹ GUIPAR 2017: Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide. Sociedad Española de Reumatología. 2018

² Sivera F, et al. Estado, control, impacto y gestión de síntomas actual de la artritis reumatoide en el paciente: encuesta nacional AR 2020. Reumatol Clin. 2020;16:1-34

¡SOMOS LOS PULMONES DE UNA PERSONA CON ARTRITIS REUMATOIDE!

Las personas con esta enfermedad tienen más riesgo de padecer EPID⁽¹⁾



anticuerpos

El efecto de la artritis reumatoide puede provocar inflamación y daños en el pulmón⁽²⁾

El organismo genera tejido para reparar los daños^(1,3)

El tejido que rodea los alveolos pulmonares (intersticio) se cicatriza, engrosa y vuelve rígido^(1,3)

Este proceso, llamado fibrosis, hace que el oxígeno llegue peor a la sangre^(1,3)

Es lo que se llama enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID)^(1,3)

Entre el 10% y el 40% de las personas con artritis reumatoide tienen EPID⁽⁴⁾

SÍNTOMAS PRINCIPALES

La EPID afecta de manera importante la calidad de vida⁽⁵⁾



Tos constante

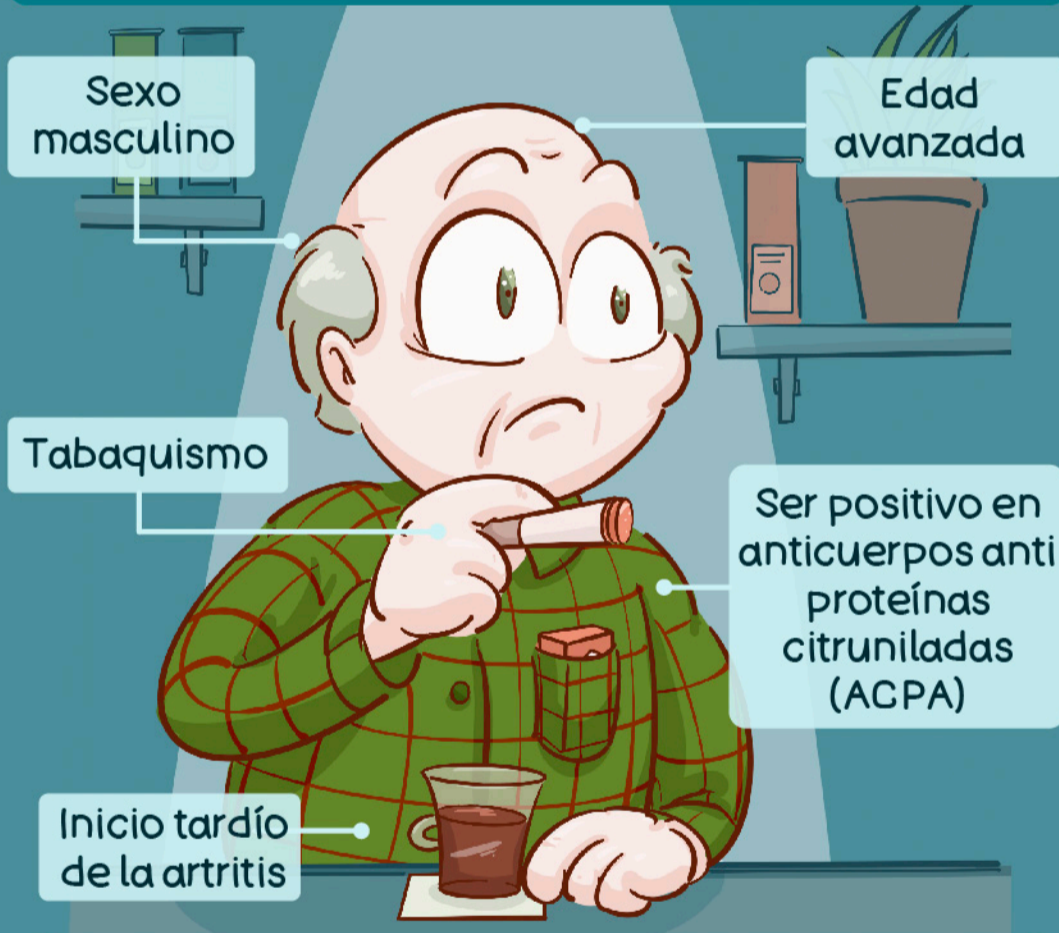
Dificultad respiratoria

Mal funcionamiento de los órganos por falta de oxígeno

Dificultad para tareas cotidianas

FACTORES DE RIESGO

Además de la artritis reumatoide, algunos factores pueden incrementar el riesgo de padecer EPID⁽⁶⁾



Sexo masculino

Edad avanzada

Tabaquismo

Ser positivo en anticuerpos anti proteínas citrulinadas (ACPA)

Inicio tardío de la artritis

Si tienes artritis reumatoide y sospechas que puedes presentar alguna comorbilidad díselo a tu médico cuanto antes

Referencias

- Olson A, Gifford A, Inase N, et al. The epidemiology of idiopathic pulmonary fibrosis and interstitial lung diseases at risk of a progressive-fibrosing phenotype. *Eur Respir Rev.* 2018;27(150):180077.
- Orozco B. J, Jhonier Imbachía S. A, S. Alex Jhonier Imbachía, Ospina A. I. Manifestaciones pulmonares de la artritis reumatoide, una revisión en tiempos de pandemia por SARS-CoV-2. *Revista Colombiana de Reumatología* DOI: 10.1016/j.rcreu.2020.12.005
- Shaw M, Collins B, Ho L, Raghu G. Rheumatoid arthritis-associated lung disease. *Eur Respir Rev.* 2015;24(135):1-16
- Narváez G, F.J Rodríguez P, J.A. Recomendaciones sobre EPID en AR. *Sociedad Española de Reumatología. Rev.* 2021
- British Lung Foundation. Pulmonary Fibrosis. Disponible en: <https://www.blf.org.uk/support-for-you/pulmonary-fibrosis>.
- Artritis reumatoide asociada a enfermedad pulmonar intersticial: tabaco y otros factores de riesgo. Cros, C, Gómez, M, Gil, R, y J.A. Rodríguez, J.A. P109 XLVI Congreso Nacional Sociedad Española de Reumatología

¡SOY EL CORAZÓN DE UNA PERSONA CON ARTRITIS REUMATOIDE!

Tengo el doble de riesgo de tener un problema que el corazón de una persona sin artritis reumatoide⁽¹⁾



La inflamación causada por el sistema inmunitario puede causar múltiples problemas cardiovasculares⁽²⁾

La presión en las arterias pulmonares puede aumentar y, con ello, el riesgo de hipertensión pulmonar⁽²⁾

La inflamación crónica puede afectarme⁽²⁾

La inflamación predispone a que se acumulen lípidos y calcio en las arterias⁽³⁾

Eso hace que me cueste más esfuerzo bombear sangre a los pulmones⁽⁴⁾

Las arterias funcionan peor y aumenta la presión arterial⁽³⁾

La hipertensión arterial me dificulta bombear sangre al organismo⁽⁵⁾

PROBLEMAS CARDIOVASCULARES

Todas estas situaciones pueden derivar en

CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

El corazón no recibe suficiente sangre⁽⁶⁾

INSUFICIENCIA CARDÍACA

El corazón no bombea suficiente sangre⁽⁵⁾

ATEROSCLEROSIS SUBCLÍNICA

Acumulación de grasa y otros elementos en la pared de las arterias⁽²⁾

CÓMO REDUCIR EL RIESGO

Para ayudarme a permanecer sano más tiempo puedes seguir algunas pautas:

Ser activo y hacer ejercicio⁽⁷⁾

Controles frecuentes del perfil lipídico⁽⁸⁾

Controlar el peso y la presión arterial⁽⁷⁾

Mantener controlada la artritis⁽⁷⁾

Alimentación cardiosaludable⁽⁷⁾

Evitar tabaco y alcohol⁽⁷⁾

Si tienes artritis reumatoide y sospechas que puedes presentar alguna comorbilidad díselo a tu médico cuanto antes

Una iniciativa de:



Con la colaboración de:



 Bristol Myers Squibb™

Referencias

¹ I. Del Rincón, K. Williams, M.P. Stern, G.L. Freeman, A. Escalante. High incidence of cardiovascular events in rheumatoid arthritis cohort not explained by traditional cardiac risk factors. *Arthritis Rheum*, 44 (2001), pp. 2737-2745

² Gonzalez-Gay MA, Gonzalez-Juanatey C, Lopez-Diaz MJ, Pineiro A, Garcia-Porrúa C, Miranda-Fillooy JA, et al. HLA-DRB1 and persistent chronic inflammation contribute to cardiovascular events and cardiovascular mortality in patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*. 2007;57(1):125-32.

³ Chung CP, Oeser A, Raggi P, Gebretsadik T, Shintani AK, Sokka T, et al. Increased coronary-artery atherosclerosis in rheumatoid arthritis: relationship to disease duration and cardiovascular risk factors. *Arthritis Rheum*. 2005;52(10):3045-53.

⁴ Gonzalez-Juanatey C, Testa A, Garcia-Castelo A, Garcia-Porrúa C, Llorca J, Ollier WE, et al. Echocardiographic and Doppler findings in long-term treated rheumatoid arthritis patients without clinically evident cardiovascular disease. *Semin Arthritis Rheum*. 2004;33(4):231-8.

⁵ Nicola PJ, Maradit-Kremers H, Roger VL, Jacobsen SJ, Crowson CS, Ballman KV, et al. The risk of congestive heart failure in rheumatoid arthritis: a population-based study over 46 years. *Arthritis Rheum*. 2005;52(2):412-20

⁶ del Rincon ID, Williams K, Stern MP, Freeman GL, Escalante A. High incidence of cardiovascular events in a rheumatoid arthritis cohort not explained by traditional cardiac risk factors. *Arthritis Rheum*. 2001;44(12):2737-45.

⁷ Agca R, Heslinga SC, Rollefstad S, Heslinga M, McInnes IB, Peters MJ, et al. EULAR recommendations for cardiovascular disease risk management in patients with rheumatoid arthritis and other forms of inflammatory joint disorders: 2015/2016 update. *Ann Rheum Dis*. 2017;76(1):17-28.

⁸ Gonzalez-Gay MA, Gonzalez-Juanatey C, Martin J. Rheumatoid arthritis: a disease associated with accelerated atherogenesis. *Semin Arthritis Rheum*. 2005;35(1):8-17.

¡SOY LA DEPRESIÓN!

Aparezco con frecuencia por el estrés que causan los efectos físicos de la artritis reumatoide y las dificultades que provoca en el día a día⁽¹⁾

50%

Me padecen casi la mitad de personas con artritis reumatoide⁽⁴⁾



Un mayor grado de discapacidad aumenta el riesgo de padecerme⁽³⁾

Cuanto más activa es la enfermedad, mayor suele ser el grado de depresión^(2,3)

El número de articulaciones con dolor o daños influye en el grado de depresión^(2,3)

CONSECUENCIAS

↑ Dificultad para dormir

↑ Problemas laborales

↑ Problemas económicos⁽⁶⁾

↑ Mortalidad⁽⁸⁾

↓ Eficacia de los tratamientos⁽⁷⁾

↓ Descanso⁽⁵⁾

↓ Adherencia a los tratamientos

DETECCIÓN PRECOZ

Detectarme y manejarme adecuadamente tiene beneficios importantes⁽⁹⁾

↓ Síntomas depresivos

↓ Marcadores de dolor

↑ Mejoría funcional

Si tienes artritis reumatoide y sospechas que puedes presentar alguna comorbilidad díselo a tu médico cuanto antes

Una iniciativa de:



Con la colaboración de:



Referencias

¹ A. Rathbun, R. Harrold, G. Reed. A description of patient and rheumatologist-reported depression symptoms in an American rheumatoid arthritis registry population. Clin Exp Rheumatol., 32 (2014), pp. 523-532

² F. Wolfe, D. Hawley. The relationship between clinical activity and depression in rheumatoid arthritis. J Rheumatol., 20 (1993), pp. 2032-2037 Medline

³ T. Pincus, T. Sokka, F. Wolfe. Premature mortality in patients with rheumatoid arthritis. Arthritis Rheum., 44 (2001), pp. 1234-1236

⁴ Maldonado, G, Ríos, C, Paredes, C, Ferro, C, Intriago, M.J., Aguirre, C, Avila, V, Moreno, M. Depresión en artritis reumatoide. Revista Colombiana de Reumatología, Vol. 24. Núm. 2. páginas 84-91 (Abril - Junio 2017).

⁵ R. Jindal, M. Thase, A. Fasiczka, E. Friedman, D. Buysse, E. Frank, et al. Electroencephalographic sleep profiles in single-episode and recurrent unipolar forms of major depression. II: Comparison during remission. Biol Psychiatry., 51 (2002), pp. 230-236

⁶ A. Joyce, P. Smith, R.K. Melin, J.A. Singh. Hidden cost of rheumatoid arthritis (RA): Estimating cost of comorbid cardiovascular disease and depression among patients with RA. J Rheumatol., 36 (2009), pp. 743-752

⁷ M. DiMatteo, H. Lepper, T. Croghan. Depression is a risk factor for noncompliance with medical treatment: Meta-analysis of the effects of anxiety and depression on patient adherence. Arch Intern Med., 160 (2000), pp. 2101-2107

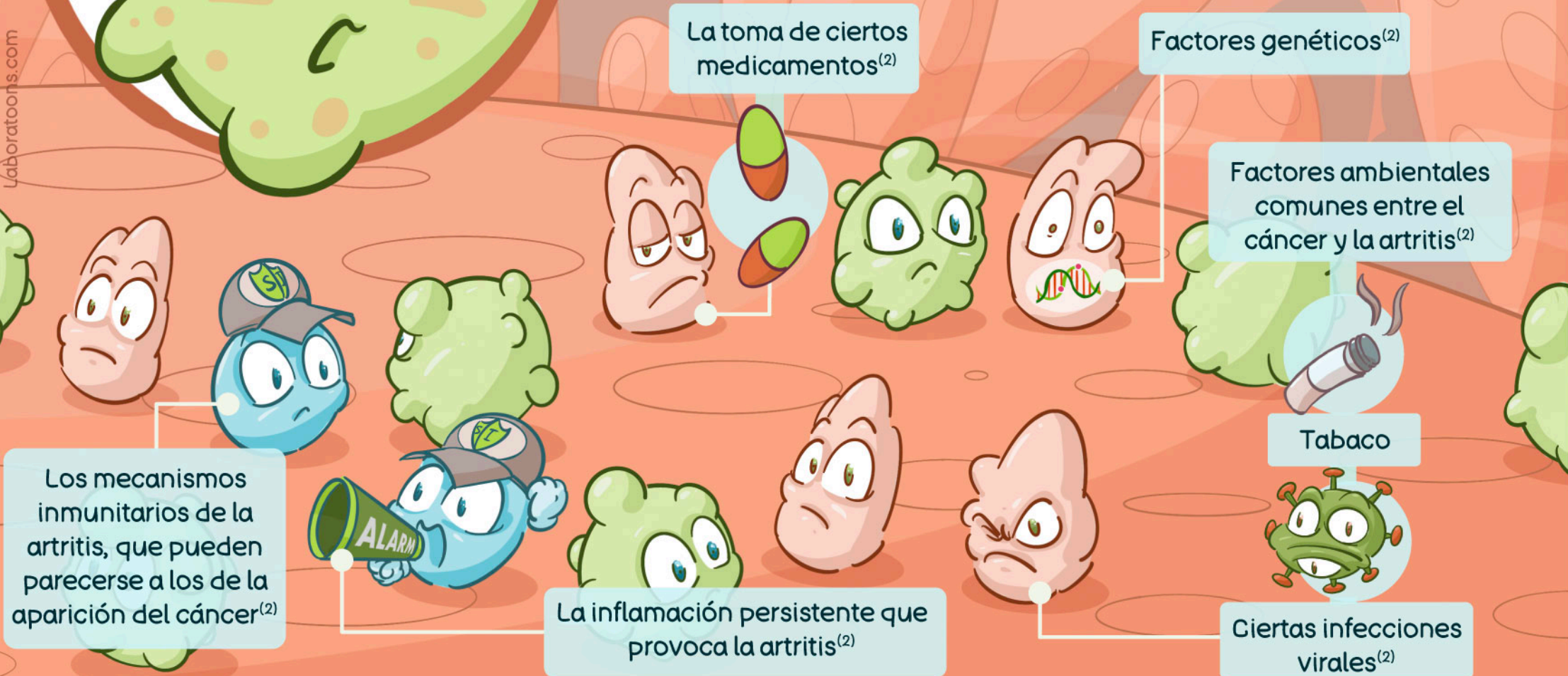
⁸ D. Ang, H. Choi, K. Kroenke, F. Wolfe. Comorbid depression is an independent risk factor for mortality in patients with rheumatoid arthritis. J Rheumatol., 32 (2005), pp. 1013-1019

⁹ E. Lin, W. Katon, M. von Korff, L. Tang, J. Williams, K. Kroenke. Effect of improving depression care on pain and functional outcomes among older adults with arthritis: A randomized controlled trial. JAMA., 290 (2003), pp. 1429-2428

¡SOY UNA NEOPLASIA MALIGNA!

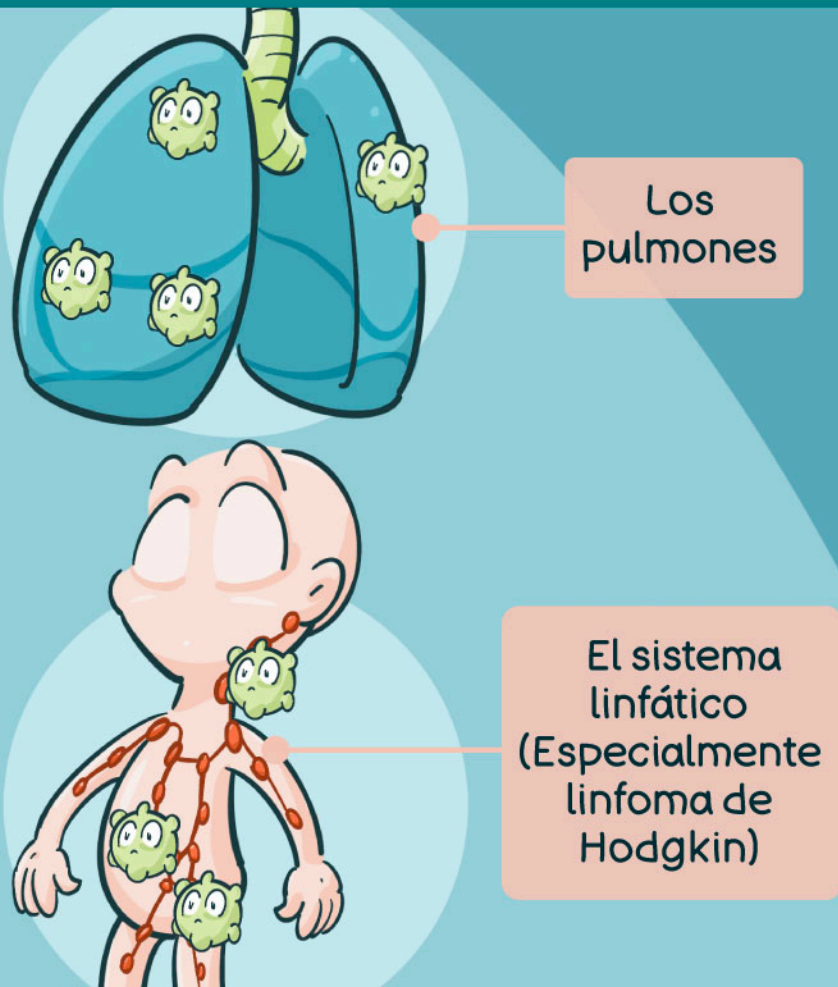
Aunque probablemente me conozcas como cáncer. Las personas con artritis reumatoide tienen más riesgo de padecerme. Aunque las causas no están claras, puede deberse a:⁽¹⁾

Laboratoons.com



NEOPLASIAS FRECUENTES

En personas con artritis reumatoide soy más frecuente en⁽³⁾



Los pulmones

El sistema linfático (Especialmente linfoma de Hodgkin)

Aun así, puedo aparecer en diferentes partes del organismo

PREVENCIÓN

Para reducir el riesgo de mi aparición es importante⁽³⁾



Si tienes artritis reumatoide y sospechas que puedes presentar alguna comorbilidad díselo a tu médico cuanto antes

Una iniciativa de:



Con la colaboración de:



Referencias

- 1 J.L. José Luis Andréu, J.L., Otón, T., Sanz, J. Tratamiento de situaciones clínicas difíciles en pacientes con artritis reumatoide: cáncer. Reumatología Clínica, Vol. 5. Núm. S1. páginas 44-47 (Abril 2009)
- 2 Mellemkjaer L, Linet MS, Gridley C, Frisch M, Møller H, Olsen JH. Rheumatoid arthritis and cancer risk. Eur J Cancer 1996;32A(10):1753-7.
- 3 Simon TA, Thompson A, Gandhi KK, Hochberg MC, Suissa S. Incidence of malignancy in adult patients with rheumatoid arthritis: a meta-analysis. Arthritis Res Ther 2015;17(1):212.