

41

Qué es?

La Artritis

41

Qué es? La Artritis



Sociedad Española
de Reumatología

A pesar de que al hablar de artritis parece que nos referimos a una sola enfermedad, dicho término es utilizado para definir más de 100 entidades diferentes. La palabra deriva del griego "arthros" = articulación y el sufijo "itis" que definiría inflamación, de tal forma que artritis equivale a "inflamación de una articulación". Esto es la clave para diferenciarla de otras enfermedades reumáticas, como por ejemplo la artrosis, en las que la inflamación no es el elemento más importante. En las articulaciones los extremos de los huesos están cubiertos por cartilago, y todo ello, cerrado por un tejido conocido como membrana sinovial. En esta membrana es donde asienta la inflamación en la artritis, aunque posteriormente puede lesionar el resto de las estructuras articulares. De esta forma se produce inestabilidad y deformidad de la articulación y, como consecuencia, incapacidad funcional para la realización de tareas como caminar, subir escaleras, utilizar un ordenador o abrir una botella.

En la mayor parte de los casos, el motivo de la aparición de una artritis es desconocido; posiblemente, al existir tantos tipos diferentes de artritis, existan también una multitud de causas distintas. La artritis puede afectar a todos los segmentos de la población, desde la infancia a la edad adulta. Algunas artritis curan, incluso espontáneamente, pero otras muchas son crónicas y progresivas si no se instaura tratamiento. Por ello, si usted padece una artritis debe buscar consejo de un reumatólogo para que éste determine que tipo de artritis padece usted, y cuál es el mejor tratamiento.

Algunos pacientes con artritis pueden presentar afectación de otros órganos y sistemas, incluyendo riñones, pulmones, sistema nervioso o la piel. En estos enfermos, la inflamación se produce de forma generalizada en las articulaciones y órganos vitales con el consiguiente deterioro de la salud del paciente.

¿QUÉ SÍNTOMAS TIENE LA ARTRITIS?

Este grupo de enfermedades presenta unos síntomas articulares comunes, en un gran número de casos, pero que no son fáciles de diferenciar de los síntomas que tienen otras enfermedades reumáticas. El más frecuente es la presencia de dolor inflamatorio; es decir, dolor que mejora con los movimientos pero empeora con el reposo, especialmente con el reposo nocturno, por lo que en muchas ocasiones interfieren con el sueño. Este dolor es diferente al que presenta la artrosis, que empeora con los movimientos y mejora con el reposo, y al que se denomina dolor mecánico. Los pacientes con artritis presentan generalmente disminución de la capacidad de movimiento de las articulaciones afectadas. Es también muy frecuente que los enfermos refieran rigidez por las mañanas para mover las articulaciones dañadas; esta rigidez matutina es prolongada y suele persistir más de media hora, a diferencia de la que presenta la artrosis que es de más corta duración. La fatiga es otro síntoma que padecen muchos pacientes con artritis.

Por otra parte, cuando el médico examina a un paciente con artritis, observa que las articulaciones afectadas están hinchadas, calientes, e incluso a veces con la piel que las recubre de color rojo. Todo ello, es indicativo de la inflamación que padecen.

¿QUÉ TIPOS DE ARTRITIS EXISTEN?

El reumatólogo clasifica las artritis según su extensión y su forma de aparición, con el objeto de conocer la causa que las motiva.

Cuando la artritis afecta a una sola articulación, se denomina monoartritis. En estos casos, el reumatólogo busca la posibilidad de que la artritis sea causada por un germen, es decir que se trate de una artritis infecciosa. También las monoartritis, con frecuencia, están motivadas por enfermedades de causa metabólica, como la gota o la condrocalcinosis.

Si se afectan, 2 o 3 articulaciones se conoce como oligoartritis, y si se afectan 4 o más, poliartritis. En estas situaciones, interesa conocer si su aparición ha sido brusca y reciente (artritis agudas) -que pueden estar también en relación con la presencia de infecciones presentes o pasadas-, o bien ya persisten más de 3 meses, en cuyo caso se habla de artritis crónicas, las cuales, con frecuencia, son debidas a enfermedades reumáticas de tipo autoinmune (en las que el organismo reacciona contra sus propios componentes), como la artritis reumatoide, la artritis psoriática, el lupus eritematoso...

¿CÓMO SE PUEDE DIAGNOSTICAR LA ARTRITIS?

Después de realizar la historia clínica es probable que el reumatólogo solicite algún tipo de estudio para confirmar sus sospechas sobre la enfermedad. Estos estudios son muy variados, dependiendo de la enfermedad en la que se piense, pero incluyen generalmente:

Análisis de sangre: Se suele solicitar el hemograma que estudia las células sanguíneas, la velocidad de sedimentación que valora el grado de inflamación y la bioquímica sérica que indica el funcionamiento de órganos como el hígado o el riñón. También se pueden estudiar diversos anticuerpos como el factor reumatoideo o los anticuerpos antinucleares, que pueden estar presentes en las artritis autoinmunes.

Radiografías: Pueden ser muy útiles, para el diagnóstico, en los casos en los que la artritis tiene ya cierto tiempo de evolución. En algunas ocasiones, pero no siempre, son necesarias otras técnicas de imagen como el TAC, la resonancia o la gammagrafía.

Otras pruebas: En ocasiones se puede extraer líquido sinovial de las articulaciones, ya que éstas, cuando están inflamadas, lo producen en exceso. Si el líquido sinovial se puede analizar, proporciona datos muy útiles puesto que nos informa del grado de inflamación, o de la presencia de microcristales o de gérmenes como causa de la artritis. También puede ser necesario hacer biopsias de piel y músculos, estudios en el suero en busca de virus u otras infecciones.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES QUE CAUSAN ARTRITIS?

Como hemos dicho anteriormente, son más de 100 las enfermedades que pueden motivarla. Las más frecuentes son:

Artritis Reumatoide: Es una poliartritis que afecta con frecuencia a las articulaciones de los miembros (especialmente manos y pies) y menos a las de la columna. Suele ser bilateral y simétrica, lo cual quiere decir que inflama las mismas articulaciones, en ambos lados del cuerpo. En España hay entre 200 y 400 mil personas con esta enfermedad. Predomina en el sexo femenino, sobre todo a partir de los 40-50 años.

Gota: Aparece esta enfermedad por un exceso de ácido úrico en el organismo, con lo cual se forman pequeños microcristales, que se depositan en las articulaciones inflamándolas. Es característica la artritis de la articulación que une el pie y el dedo grueso, pero no siempre aparece. También se inflaman con frecuencia rodillas y tobillos. Al principio, la artritis aparece intermitentemente, pero si no se trata el proceso se puede cronificar. Los hombres padecen gota más frecuentemente que las mujeres.

Espondilitis anquilosante: La espondilitis anquilosante es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta fundamentalmente a las articulaciones de la columna vertebral, las cuales tienden a soldarse entre sí, provocando una limitación de la movilidad (de ahí el término anquilosante, que proviene del griego ANKYLOS y significa soldadura, fusión). Como resultado final se produce una pérdida de flexibilidad de la columna, quedándose rígida y fusionada. Es una enfermedad frecuente, sobre todo en la raza blanca (0.5-1% de la población). Habitualmente aparece en varones entre los 20 y 30 años de edad. En mujeres es menos frecuente y suele ser más leve.

Artritis psoriática: Es una enfermedad de las articulaciones que se presenta en algunos enfermos de psoriasis, lo que le confiere unas características peculiares en cuanto a evolución y pronóstico. La lesión articular es inflamatoria, es decir con dolor, hinchazón, calor, dificultad de movimiento de la articulación inflamada y a la larga posibilidad de deformación. Sólo un 10% de enfermos con psoriasis desarrollarán artritis y la gravedad de ésta no tiene relación con la extensión de la lesión de la piel. Es una enfermedad crónica, que evoluciona irregularmente a lo largo de la vida, con épocas de inactividad y épocas de inflamación y dolor.

Artritis idiopática juvenil: Es la forma más común de artritis en los niños. Produce dolor, rigidez articular, hinchazón de las articulaciones y pérdida de movimiento. Puede acompañarse de lesiones cutáneas y fiebre.

Lupus eritematoso: Es una enfermedad autoinmune, de predominio en mujeres jóvenes y que puede dañar la piel, las articulaciones, el corazón, los riñones y otros órganos internos.

Artritis reactiva: El término artritis reactiva se utiliza para describir la artritis que aparece tras una infección intestinal o génito-urinaria. También puede producir lesiones de la piel, úlceras en la boca, conjuntivitis y fiebre.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS?

Existen muchos tratamientos que ayudan a mejorar los síntomas de la enfermedad, y generalmente, se emplean varios simultáneamente. Encontrar el tratamiento correcto para cada paciente, en ocasiones, puede llevar algún tiempo, y su tratamiento puede cambiar cuando su enfermedad se modifica. Es su reumatólogo quién debe recomendarle el más adecuado en su caso. Por otra parte, en el tratamiento de las artritis, especialmente si son crónicas, puede estar implicado todo un equipo terapéutico en el que, además del reumatólogo, participan el médico de familia, el médico rehabilitador, el ortopedista, terapeutas físicos y ocupacionales, psicólogos...

Los tratamientos para la artritis pueden ser clasificados en varios grupos: medidas básicas, medicación, y cirugía...

MEDIDAS BÁSICAS

Entre ellas se incluyen:

- **Reposo:** durante las fases activas de la artritis, cuando los síntomas son más intensos y existe fatiga, es preferible aumentar las horas de reposo hasta que empiece a hacer efecto la medicación. Posteriormente, reanude su actividad de forma progresiva.
- **Ejercicio:** es muy importante para mantener la movilidad y la independencia física. El ejercicio también mejora el dolor, reduce la fatiga y le ayuda a sentirse bien. Haga los ejercicios que le recomienden, al menos una vez al día, durante los momentos en que se sienta con menor fatiga o rigidez. Si aparece dolor después de realizarlos y dura más de dos horas, reduzca el nivel de actividad para la próxima vez, o deje los ejercicios durante unos días.
- **Frío y calor:** utilizados sobre las articulaciones inflamadas pueden aliviar el dolor y la rigidez (por ejemplo, antes de hacer los ejercicios). El calor (se puede aplicar con la esterilla eléctrica o en el baño) ayuda a relajar la musculatura, mientras que el frío (con bolsitas de hielo) anestesia la piel y reduce el dolor.
- **Proteger las articulaciones:** existen muchos dispositivos para hacerle más fácil la realización de sus tareas diarias, como bastones, plantillas, agarraderas para objetos finos... Consulte con su médico. El exceso de peso está relacionado con algunas artritis, como la gota. Es aconsejable siempre mantener un peso adecuado, y para ello debe restringir las comidas calóricas y hacer ejercicio.

MEDICACIÓN

Existen muchos fármacos que pueden usarse para tratar la artritis. Algunos se emplean en todo tipo de artritis, mientras que otros son específicos y son empleados en situaciones concretas. En general, todos deben ser prescritos por un médico. Su médico ha de conocer todos aquellos medicamentos que usted toma, para ayudarle a encontrar los que le alivien su enfermedad, y evitar la aparición de efectos secundarios.

Los medicamentos más comúnmente empleados en la artritis son los antiinflamatorios no esteroideos, los cuales sirven para reducir el dolor y la inflamación. Los más conocidos son: la aspirina, ibuprofeno, naproxeno... Sus efectos indeseables más habituales son la afectación del aparato digestivo, en forma de intolerancia digestiva, o incluso aparición de úlcera o hemorragias digestivas.

Otros medicamentos frecuentemente usados son los analgésicos, los cuales alivian el dolor sin suprimir la inflamación; no tienen complicaciones digestivas, a diferencia de los anteriores. Los corticosteroides se prescriben también para reducir el dolor y la inflamación; a causa de sus posibles efectos secundarios, siempre deben de ser prescritos y controlados por un médico. Existen otros fármacos que pueden detener la evolución progresiva de algunas artritis crónicas; siempre ha de ser un reumatólogo quién recete y controle estas medicinas.

CIRUGÍA

La mayor parte de las personas nunca necesitarán cirugía para tratar su artritis. No obstante, en algunos casos de mala evolución, una intervención quirúrgica puede resolver problemas en los que han fallado otros tratamientos. La cirugía más empleada en la artritis es la sustitución de una articulación dañada por una artificial (prótesis).