

# ARTRITIS REUMATOIDE Y SUS COMPLICACIONES RESPIRATORIAS



La **artritis reumatoide** es una enfermedad crónica autoinmune (en la que el sistema inmune no reconoce estructuras del cuerpo como propias y las ataca), que afecta aproximadamente a **460/100,000** personas a nivel mundial.

## ¿Qué sitios de mi cuerpo pueden ser afectados?

Principalmente afecta huesos y articulaciones, siendo las articulaciones pequeñas, como las de las manos, las más afectadas. Cuando afecta los pulmones puede originar deformidad e inflamación de los bronquios (bronquiectasias), inflamación de los bronquiolos (bronquiolitis), nódulos pulmonares, o incluso enfermedad pulmonar intersticial (fibrosis pulmonar).



## ¿Qué síntomas puedo presentar?

Dolor y rigidez articular matutina de por lo menos 30 minutos y/o hinchazón de articulaciones como manos, hombros, codos, rodillas o tobillos. Si hay afección pulmonar puede presentar además falta de Aire o tos crónica (duración  $\geq$  8 semanas).

- 1 Manos con deformidad en cuello de cisne, pulgar en Z y crecimiento de las articulaciones,
- 2 Deformidad en pies y dedos en garra,
- 3 Radiografía con lesiones en manos y
- 4 Radiografía con lesiones pies.

## ¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento dependerá de la evaluación del médico reumatólogo, pero de manera general, consiste en la administración de medicamentos inmunosupresores (disminuyen la respuesta del sistema inmune), los cuales sirven para lograr el control de la enfermedad autoinmune.

Algunos de los más utilizados son: **Metroxate, leflunomida, Rituximab, abatacept, baricitinib, tofacitinib**, entre otros.

En los casos de complicaciones respiratorias como la enfermedad pulmonar intersticial (fibrosis pulmonar), se le podrá agregar tratamiento antifibrosante como el **Nintedanib**.



## ¿Cómo se realiza el diagnóstico?

Su médico debe sospecharla, si están presentes los síntomas y signos clásicos. Además, se necesitarán algunos estudios de imagenología, como radiografía de las manos o ultrasonido articular.

También le pedirán estudios de sangre confirmatorios de la enfermedad como Anticuerpos Antinucleares (ANAs), Factor Reumatoide y Anticuerpos citrulinados (Anti-CCP), así como algunos otros que miden la inflamación como la Proteína C reactiva y Velocidad de Sedimentación Globular. Es importante, descartar afectación pulmonar, y de otros órganos, para lo cual, probablemente se le soliciten estudios complementarios como biometría hemática, examen general de orina, pruebas de función pulmonar, radiografía o tomografía de tórax.

## ¿Cuál es el pronóstico?

Entre el **30%-50%** de los pacientes con AR alcanzarán una importante discapacidad a los 10 años del comienzo que impedirá la realización de su trabajo habitual; no obstante, el estrecho control de la enfermedad y los nuevos tratamientos han mejorado mucho el pronóstico.

### Referencias:

- Prasanna, H., Inderjeeth, C. A., Nossent, J. C., & Almutairi, K. B. (2025). The global prevalence of interstitial lung disease in patients with rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology international*, 45(2), 34. doi:10.1007/s00296-025-05789-4
- Di Matteo A, Bathon JM, Emery P. Rheumatoid arthritis. *Lancet*. 2023;402(10416):2019-2033. doi:10.1016/S0140-6736(23)01525-8
- M. Revenga Martínez, P. Morán-Álvarez, J. Arroyo-Palomo, M. Valero Expósito, M. Vázquez Díaz, Artritis reumatoide, *Medicine*. 2021;13(30): 1669-1680. doi:10.1016/j.med.2021.03.027
- Ganesh Raghu, Martine Remy-Jardin, Luca Richeldi, et al. Idiopathic Pulmonary Fibrosis (an Update) and Progressive Pulmonary Fibrosis in Adults, An Official ATS/ERS/JRS/ALAT Clinical Practice Guideline, FEBRUARY 2022