

CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE BIOCIENCIA “NATUR CENTER”

REDACCIÓN ADMINISTRACIÓN ILMN. DEPÓSITO LEGAL - PERSONERÍA JURÍDICA ILMN (CIBC-NC) N° 215209 RP.N° 109/94
Cas. Po Box. 6160 Tel. 2330662 – Calle Murillo N° 752. La Paz - Bolivia (14/4/08) E mail: laines77@hotmail.com
SAMUEL LAINES MOLINA (DOCENTE INV. "UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS" FACULTAD DE MEDICINA HUMANA)

SEMINARIO N° 4

PATOLOGÍAS

LO QUE TODOS SIEMPRE HAN QUERIDO SABER SOBRE LA “ARTRITIS REUMATOIDE”

“La artritis reumatoide afecta a millones de personas en el mundo. El 60% de ellas son mujeres” (1)



“La edad de comienzo más frecuente de la artritis reumatoide es entre los 20 y los 45 años” (1)

¿EXISTE CURA PARA LA ARTRITIS REUMATOIDE?

- **Conozca la enfermedad más común y dolorosa que sufren las articulaciones: “La artritis reumatoide”**
- **Sepa cómo se origina la artritis reumatoide que causa tanto dolor y sufrimiento a millones de personas de la humanidad.**
- **Aprenda a prevenir esta patología seriamente deformante e incapacitante, como lo es la artritis reumatoide.**
- **Descubra los grandes secretos de la medicina biológica para prevenir, evitar y superar la artritis reumatoide.**
- **Aprenda a vivir en forma saludable evitando la artritis reumatoide.**

LA PAZ – BOLIVIA

“Se considera que para el año 2020 más de 60 millones de personas en EE.UU. padecerán de artritis”

Dra. Liliana M. Schejtman.

La “Artritis Reumatoide”, es una patología muy frecuente, grave, dolorosa, deformante y potencialmente incapacitante que afecta del 1% al 3 % de la población mundial. Esta enfermedad no tiene predilección por raza alguna ni se relaciona con áreas geográficas o condiciones climáticas. Se estima que su prevalencia predomina en el sexo femenino y su edad de inicio es entre los 25 a los 50 años, pero, en la actualidad existen millones de niños afectados con esta dolorosa enfermedad. Lamentablemente los gobiernos de los diferentes estados del mundo, no tienen políticas explícitas de salud, orientadas a prevenir y diagnosticar en forma temprana estas patologías altamente agresivas, que destruyen en forma prematura las expectativas de vida de las colectividades afectadas con esta dolorosa enfermedad. En el presente seminario explicamos en forma meridiana el origen de esta degeneración orgánica y la forma de prevenir y controlar la artritis reumatoide.

ARTRITIS REUMATOIDE

“La artritis reumatoide puede conducir a una deformidad grave de las manos, las muñecas, los pies, los tobillos, las caderas y los hombros” (2)



“La inflamación, el dolor y la limitación de movimientos se asocian de forma característica a esta enfermedad” (2)

¿Qué significa artritis?

1. Se sabe que: “artritis es la *inflamación* de una articulación, del griego: *arthros*, articulación e *-itis*, inflamación. La artritis puede estar ocasionada por distintas causas (por más de cien enfermedades distintas, además de golpes, infecciones, ácido úrico etc.), siendo una de ellas la ARTRITIS REUMATOIDE. Cuando se produce *inflamación* en una articulación, ésta se inicia en la membrana sinovial, capa que recubre la articulación por dentro, que aumenta de grosor y produce más líquido de lo normal, haciendo que la articulación aumente de tamaño debido a la aparición de derrame en la misma. Con el paso del tiempo, se afectan, además, el cartílago, el hueso, los tendones y los ligamentos, dando lugar a las deformaciones de las articulaciones (Cuando se prolonga durante mucho tiempo acaba produciendo destrucción articular con la consiguiente incapacidad funcional)” (3).

¿Es la artritis lo mismo que la artrosis?

2. No. “A diferencia de la *artritis*, en la *artrosis* no predomina la inflamación, sino que la degeneración de la articulación desgasta el cartílago y, debido al mal funcionamiento de la articulación afectada, se forman salientes en el hueso, los *osteofitos*, comúnmente llamados picos de loro cuando se producen en la columna vertebral” (3).
 - 1) **ARTROSIS:** “Alteración patológica de las articulaciones, de carácter degenerativo y no inflamatorio. Suele producir deformaciones muy visibles de la articulación a que afecta, en entonces recibe el nombre de artrosis deformante” (4).
 - 2) **ARTRITIS.** “Inflamación de una o más articulaciones. Puede ser producida por más de cien

enfermedades distintas. Cuando se prolonga durante mucho tiempo acaba produciendo destrucción articular con la consiguiente incapacidad funcional” (4-a).

¿Qué es la artritis reumatoide?

3. La Artritis reumatoide es cuando el sistema inmunológico del cuerpo ataca y destruye los tejidos que recubren las articulaciones. Es una enfermedad crónica del colágeno, destructiva y en ocasiones deformante, que tiene un componente autoinmunitario. “La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad sistémica autoinmune, caracterizada por provocar inflamación crónica de las articulaciones, que produce destrucción progresiva con distintos grados de deformidad e incapacidad funcional. En ocasiones, su comportamiento es extraarticular: puede causar daños en cartílagos, huesos, tendones y ligamentos de las articulaciones pudiendo afectar a diversos órganos y sistemas, como ojos, pulmones, corazón, piel o vasos” (5).

¿Cuántas tipos diferentes de artritis se conoce?

4. Existe una variedad de artritis, a continuación señalamos las más conocidas:

- 1) Artritis aguda bacteriana (artritis séptica)
- 2) Artritis alérgica
- 3) Artritis atrófica (artritis reumatoide)
- 4) Artritis de marie-strümpell (espondilitis anquilosante)
- 5) Artritis deformante (artritis reumatoide)
- 6) Artritis gonorreica
- 7) Artritis gotosa (gota)
- 8) Artritis piógena aguda
- 9) Artritis por yersinias
- 10) Artritis psoriásica
- 11) Artritis reumática aguda
- 12) Artritis reumatoide
- 13) Artritis reumatoide juvenil
- 14) Artritis séptica
- 15) Artritis supurativa
- 16) Artritis supurativa aguda
- 17) Artritis tuberculosa, etc.

¿Existe cura para la artritis reumatoide?



¿En qué se diferencia la artritis reumatoide de otras formas de artritis?

5. Se sabe que: “Una forma importante de distinguir la *artritis reumatoide* de otros tipos de artritis es por el patrón de las articulaciones afectadas. Por ejemplo, la *artritis reumatoide* afecta la muñeca y muchas de las articulaciones de la mano pero, por lo común, no afecta las articulaciones que están más próximas a las uñas. Por el contrario la osteoartritis, un tipo de artritis más común, afecta más a menudo las articulaciones más próximas a las uñas que otras áreas de la mano. Otras articulaciones que pueden verse afectadas por la *artritis reumatoide* incluyen los codos, hombros, cuello, mandíbula, caderas, rodillas, tobillos y pies. La espina dorsal no suele ser afectada directamente por la *artritis reumatoide*, a excepción del cuello. No obstante, debido a que tanto la *artritis reumatoide* como la osteoartritis son comunes, es muy posible que una persona padezca estas dos dolencias. En las personas con *artritis reumatoide*, las articulaciones en ambos lados del cuerpo tienden a verse afectadas. Es decir, si los nudillos de la mano derecha están inflamados, es probable que algunos nudillos de la mano izquierda también lo estén. El patrón general de las articulaciones afectadas, junto con ciertos resultados en pruebas de laboratorio, hacen posible que un médico pueda distinguir la *artritis reumatoide* de otras dolencias” (6).

¿Cómo afecta la artritis reumatoide a las personas?


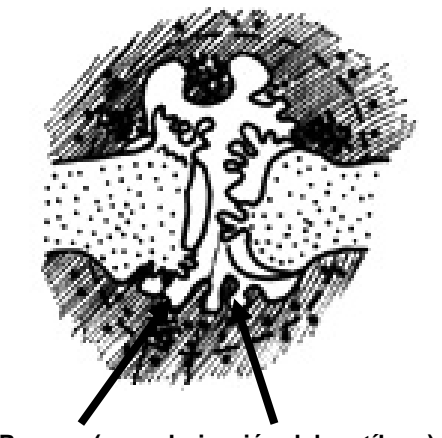
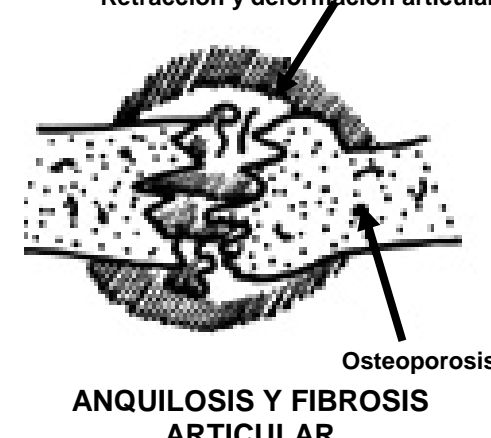
6. Se ha evidenciado que: “La artritis reumatoide afecta a cada uno de forma diferente. En la mayoría de la gente, los síntomas de las articulaciones pueden desarrollarse de forma gradual a lo largo de varios años. En otra gente, la artritis reumatoide puede progresar rápidamente. Otra gente puede tener artritis reumatoide durante un periodo limitado de tiempo y luego entrar en remisión (una época sin síntomas)” (7).

¿Cómo desarrolla la artritis reumatoide en la persona afectada?

7. En el desarrollo de la inflamación de la artritis reumatoide se distinguen tres fases:
- 1) PRIMERA FASE (DE INFLAMACIÓN SINOVIAL Y PERISINOVIAL). Caracterizada por:
 - a) “Edema del estroma sinovial, lo que produce eminencias o proyecciones vellosas hacia la cavidad (hipertrofia vellosa)” (8).
 - b) “Proliferación de células sinoviales que se disponen en 6 a 9 capas (normalmente están dispuestas en 1 a 3 capas)” (8).
 - c) “Gran infiltración de células redondas: linfocitos, que pueden disponerse a manera de folículos linfáticos (cuerpos de Allison-Ghormley), plasmacélulas, monocitos y macrófagos y escasos leucocitos” (8).

- d) “Exudado fibrinoso en la superficie sinovial y, en menor grado en el estroma. La fibrina puede convertirse en un material granular (granos de arroz). El líquido sinovial contiene leucocitos y complejos inmunes” (8).
- e) “Daño de pequeños vasos (vénulas, capilares y arteríolas) que consiste en tumefacción endotelial, engrosamiento de la pared, infiltración de algunos leucocitos, trombosis y hemorragias perivasculares” (8).
- f) “Microfocos de necrosis” (8).

MANIFESTACIONES ARTICULARES: DIARTRODIALES DE LA ARTRITIS REUMATOIDE

Primera fase: Inflamación inicial exudativa	Segunda fase: De proliferación sinovial	Tercera fase: Etapa final de fibrosis
<p>Proliferación de sinoviocitos</p>  <p>Edema velloso Acúmulos linfocitarios</p> <p>INFLAMACIÓN SINOVIAL Y PERISINOVIAL</p>	 <p>Pannus (vascularización del cartílago)</p>	<p>Retracción y deformación articular</p>  <p>ANQUILOSIS Y FIBROSIS ARTICULAR</p> <p>Osteoporosis</p>

2) **SEGUNDA FASE (DE PROLIFERACIÓN O DE DESARROLLO DE PANNUS).** Si la inflamación persiste se desarrolla tejido granulatorio, exuberante, llamado pannus, que se extiende sobre la superficie articular y se acompaña de vascularización del cartílago. El daño del cartílago y de los tejidos vecinos (cápsula, tendones, ligamentos y hueso) se produce por dos mecanismos:

- a) “Desarrollo de tejido granulatorio junto a proliferación de células sinoviales con destrucción directa del cartílago articular” (8).
- b) “Liberación de enzimas lisosomales de sinoviocitos, polimorfonucleares y macrófagos; entre aquellas, proteasas ácidas y neutras, colagenasas y enzimas proteolíticas capaces de fragmentar proteoglicanos y fibras colágenas. La depleción de proteoglicanos con pérdida de la metacromasia del cartílago es causada por las proteasas liberadas. La prostaglandina PGE2, sintetizada por la sinovial afectada, tiene un papel importante en la reabsorción ósea. También participan enzimas del líquido sinovial” (8).

3) **TERCERA FASE (DE FIBROSIS Y ANQUILOSIS).** “En ella se produce deformación e inmovilidad articular. El tejido granulatorio se convierte en tejido fibroso en la cápsula, tendones y tejido periarticular inflamados, lo que produce gran deformación de la articulación. La desaparición del cartílago articular y fibrosis del espacio articular conducen a la inmovilización articular (anquilosis). Son características las deformaciones en ráfaga de los dedos de las manos en esta etapa” (8).

¿Cuáles son las manifestaciones extracelulares de la artritis reumatoide?

8. Esta Patología: “Es el prototipo de enfermedad reumática inflamatoria. No afecta sólo las articulaciones o el sistema musculoesquelético sino también da manifestaciones extraarticulares bien identificadas por su naturaleza y en su relación causal. Es una enfermedad con tales facetas clínicas, etiopatogénicas, anatomopatológicas, terapéuticas, laborales y socioeconómicas, que por sí sola justifica la existencia de la reumatología” (Dr. Antonio Fraga-Mouret). Las manifestaciones extracelulares de la artritis reumatoide son las siguientes:



Identificar las manifestaciones extraarticulares, conocer su relación directa con la artritis reumatoide es de lo más importante para decidir el tratamiento y el pronóstico, y decidir la participación del especialista pertinente.

¡NO SE PIERDA LA SEGUNDA PARTE DEL SEMINARIO “ARTRITIS REUMATOIDE”!