

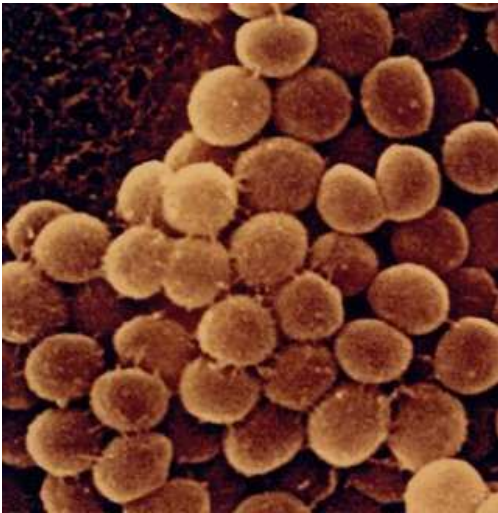
LO QUE TODOS SIEMPRE HAN QUERIDO SABER SOBRE LA “ARTRITIS REUMATOIDE” PARTE 9

Artritis, patología de diferente etiología, con casi un centenar de formas diferentes y manifestaciones, pero, con un común denominador sintomático que se manifiesta con dolor de las articulaciones, hinchazón de las articulaciones, rigidez, especialmente a la mañana o después de sentarse durante largos periodos de tiempo, fatiga, mejor definida como cansancio y somnolencia excesiva, dolores musculares generalizados, pérdida del apetito, debilidad, finalmente, aparece el dolor articular. Cuando la articulación no está en uso por algún tiempo, se puede tornar caliente, sensible y rígida. Cuando el revestimiento de la articulación se inflama, produce más líquido y la articulación se inflama. El dolor articular a menudo se siente en ambos lados del cuerpo y puede afectar la muñeca, las rodillas, los codos, los dedos de la mano, los dedos de los pies, el tobillo o el cuello. Estas particularidades denotan la presencia de esta patología que tanto limita la vida del paciente. En el presente seminario, seguimos explicando las causas reales por lo que esta patología se desarrolla en forma progresiva.

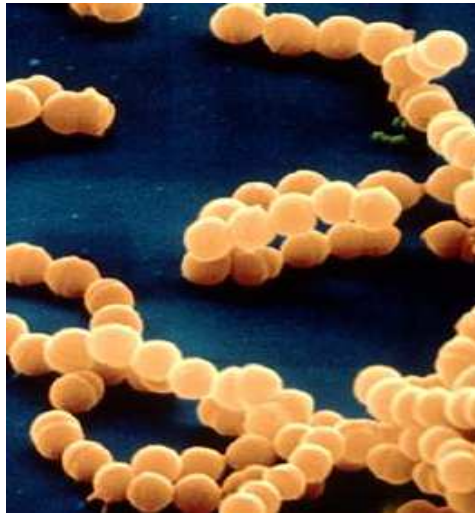
LAS INFECCIONES BACTERIANAS COMO EL ORIGEN REAL DE LA ARTRITIS

ESTOS SON LOS RESPONSABLES PARA EL DESARROLLO DE LA ARTRITIS SÉPTICA:

ESTAFILOCOCOS



ESTREPTOCOCOS



MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS



¿Es posible que la artritis pueda desarrollarse por una infección bacteriana?

89. Así es, la artritis puede desarrollarse por una seria infección bacteriana, a esta patología la ciencia médica lo califica como artritis bacteriana, artritis bacteriana no gonocócica, artritis séptica.

¿Cuál es la definición de la artritis séptica o bacteriana?

90. Se sabe que. “La artritis séptica es una infección seria de las articulaciones causada por bacterias. Esta infección causa que la articulación se llene con células de pus, las cuales a su vez liberan sustancias dirigidas contra las bacterias. Sin embargo, esta acción puede dañar al hueso y al cartílago circundante. Esta condición se considera una emergencia médica; si se deja sin tratar, causa pérdida de la función en la articulación afectada y puede conllevar a [shock séptico](#), una condición potencialmente mortal. Sin embargo, con tratamiento temprano, generalmente la recuperación es buena” (44).

¿Cuáles son las causas por las que se desarrolla la artritis séptica?

91. Por la evidencia se sabe que: “La artritis séptica se desarrolla cuando las bacterias se propagan de la fuente de infección a través del torrente sanguíneo hacia una articulación; puede ser el resultado de una infección directa mediante una inyección, herida por penetración, durante procedimientos quirúrgicos, o lesión que contamine directamente a la articulación. Puede suceder a cualquier edad pero ocurre con más frecuencia en niños menores de tres años de edad. En los bebés, la cadera es un sitio frecuente de infección; en los que empiezan a caminar, son los hombros, rodillas, y caderas. La artritis séptica rara vez ocurre de la niñez temprana a la adolescencia. Después de eso, su incidencia aumenta. En los adultos, afecta más comúnmente a las articulaciones que soportan peso como las rodillas” (44).

¿Qué tipo de bacterias son las más comunes que permiten el desarrollo de una artritis séptica o bacteriana?

92. En estos pacientes jóvenes, las causas bacterianas más comunes son:

- 1) Estafilococos. “Estafilococos (El tratamiento de las infecciones estafilocócicas se realiza mediante antibióticos, como los de la familia de las penicilinas y sulfamidas, pero es frecuente la existencia de cepas resistentes a los antibióticos habituales, que requieren antibióticos más específicos para su control)” (44).
- 2) Estreptococos del grupo B. “Estreptococos que desencadenan [dolor de garganta por estreptococos](#) (Los fármacos de elección en el tratamiento de estas infecciones son la penicilina y la eritromicina)” (44).
- 3) Streptococcus pneumoniae. “Neumonía por estreptococos, la bacteria responsable de la mayoría de los casos identificados de [neumonía](#) (Se prefieren emplear una cefalosporina, ceftazidima, ciprofloxacino. Cada uno de estos fármacos se puede administrar solo o combinado con un aminoglucósido (gentamicina o tobramicina)” (44).
- 4) Mycobacterium tuberculosis. “Las micobacterias, que causan [tuberculosis](#)...pueden dar como resultado artritis séptica (La estreptomina (ET) es muy efectiva y todavía resulta infrecuente la resistencia a ella. En pacientes con tuberculosis pulmonar y baciloscopia positiva, o con TB extrapulmonar, el tratamiento con al menos dos fármacos (isoniazida y rifampicina) se debe mantener durante 9 meses. En los niños, cuando existen adenopatías hiliares suele ser aconsejable el tratamiento con tres fármacos, por ejemplo isoniazida, rifampicina y pirazinamida, durante 6 meses)” (44).
- 5) Candida albicans. “La artritis séptica crónica (que ocurre con menos frecuencia) es causada por organismos tales como los hongos... Candida albicans (El tratamiento consiste en fármacos antimicóticos locales (nistatina, clotrimazol) o sistémicos (ketoconazol, fluconazol, anfotericina B)” (2-c).
- 6) Borrelia burgdorferi (espiroqueta). “La bacteria que causa la [enfermedad de Lyme](#), también pueden dar como resultado artritis séptica (En los niños menores a 8 años se emplea la amoxicilina. La doxiciclina, proporciona la alternativa de elección para los niños mayores a 8 años. En los niños alérgicos a la penicilina son casi tan eficaces la cefuroxima axetilo, o la eritromicina. Para la enfermedad neurológica precoz o tardía, los niños reciben o penicilina. Para las mujeres embarazadas se emplea la amoxicilina)” (44).

¿Quiénes son los más proclives a sufrir la artritis séptica o bacteriana?

93. Por la evidencia se sabe que los siguientes factores incrementan sus probabilidades de desarrollar artritis séptica. Si usted tiene alguno de estos factores de riesgo, dígaselo a su médico:

- 1) “Enfermedades que debiliten al sistema inmunológico, tales como [VIH](#), o tomar medicamentos que supriman la inmunidad (abuso de corticoides)” (44).
- 2) “Un historial de problemas articulares o tener otros tipos de [artritis](#), [gota](#), o [lupus](#)” (44).
- 3) “Un historial de uso intravenoso de drogas (Cocaína, uso irracional de corticoides, etc.)” (44).
- 4) “Enfermedades crónicas como [anemia](#), [diabetes](#), [enfermedad drepanocítica](#), o insuficiencia renal” (44).
- 5) “Tener reemplazo de cadera o cirugía de trasplante de órgano” (44).
- 6) “Condiciones cutáneas, tales como [psoriasis](#) o [eczema](#) que pudieran permitir que penetren infecciones a través de la piel” (44).
- 7) “Infección bacteriana” (2-c).
- 8) “Padecimiento o enfermedad [crónica](#)” (2-c).
- 9) “Medicamentos que inhiben el sistema inmunitario” (2-c).
- 10) “Traumatismo reciente en una articulación” (2-c).
- 11) “[Artroscopia](#) reciente u otra cirugía en una articulación” (2-c).

¿Cuáles son los síntomas particulares que identifican la presencia de esta patología?

94. Si usted experimenta alguno de estos síntomas no asuma que se debe a artritis séptica. Estos síntomas pueden ser causados por otras condiciones de salud menos graves. Si experimenta alguno de ellos, consulte a su médico:

1) RECIÉN NACIDOS O BEBÉS:

- a) “Llorar cuando se mueve la articulación infectada, como durante un cambio de pañal” (44).
- b) “Inmovilidad del miembro de la articulación infectada” (44).
- c) “Irritabilidad” (44).
- d) “Fiebre” (44).
- e) “Llanto persistente por cualquier razón” (44).

2) NIÑOS Y ADULTOS:

- a) “Dolor intenso en la articulación” (44).
- b) “Inflamación y enrojecimiento de la articulación”
- c) “Fiebre” (44).
- d) “Escalofríos” (44).
- e) “Inmovilidad de la articulación infectada o su miembro” (44).

¿Cuál es el mejor procedimiento a seguir para diagnosticar la presencia de la artritis bacteriana o séptica?

95. Para evidenciar la presencia de esta dolorosa patología, recomendamos seguir las siguientes pruebas:

- 1) **Análisis del líquido sinovial** o **cultivo del líquido articular**. “Retiro de una muestra de líquido sinovial (líquido que lubrica la articulación) de la articulación afectada para examinarla de glóbulos blancos y bacterias” (44).
- 2) **Hemocultivo**. “Realizar un cultivo de sangre y orina para descartar otras causas (como gota)” (44).
- 3) **Radiografía de la articulación afectada**. “Rayos X para valorar el daño a la articulación” (44).
- 4) “Posiblemente drenar el líquido de la articulación infectada; los casos severos pueden requerir cirugía” (44).
- 5) “Exámenes de flema, del líquido cefalorraquídeo y de orina - para detectar bacterias y encontrar el origen de la infección” (45).
- 6) “Centellograma óseo - método nuclear de diagnóstico por imágenes que sirve para evaluar cualquier cambio artrítico o degenerativo en las articulaciones, detectar enfermedades y tumores de los huesos o determinar la causa del dolor o de la inflamación de los huesos” (45).
- 7) “Imágenes por resonancia magnética (IRM, su sigla en inglés es MRI.) - procedimiento de diagnóstico que utiliza una combinación de imanes grandes, radiofrecuencias y una computadora para producir imágenes detalladas de los órganos y las estructuras dentro del cuerpo” (45).
- 8) “Estudio con radionúclidos - estudio nuclear de diversos órganos para determinar el flujo sanguíneo a los órganos” (45).

¿Qué se puede hacer para prevenir el desarrollo de esta patología?

96. Para ayudar a reducir sus probabilidades de contraer artritis séptica, siga estos pasos:

- 1) “Obtenga tratamiento oportuno para infecciones bacterianas que puedan conllevar a artritis séptica” (44).
- 2) “Las personas en un grupo de alto riesgo pueden recibir antibióticos como una medida preventiva” (44).
- 3) Mantenga su organismo saludable, con una dieta apropiada y estilo de vida saludable.
- 4) Evite el uso de comestibles artificiales (comúnmente llamado chatarra) que contengan añadidos químicos, como saborizantes, edulcorantes, colorantes, endulzantes, conservantes, aromatizantes, espesantes, emulsificantes y demás químicos peligrosos que tienden a bajar considerablemente las defensas orgánicas.
- 5) Elimine de su dieta lo comestibles peligrosos, como las grasas, frituras, picantes, fideos y demás comestibles carentes de elementos indispensables para la vida, pues al ingerir dichos comestibles, bajan considerablemente las defensas orgánicas.
- 6) Realice ejercicios diarios, treinta minutos, para fortalecer la inmunidad orgánica, como ser: trotes lentos, natación, saltos con la cuerda, caminatas al aire libre, preferiblemente subir cuevas, etc.
- 7) Beber diariamente medio litro de agua pura por cada veinte kilos de peso, para rehidratar y mantener limpio el tejido orgánico y evitar infecciones por acumulación de toxinas e impurezas.
- 8) Aprenda a comer muchas frutas de la estación, verduras de hojas verdes, cocidas y crudas, dieta de alta fibra y en los horarios apropiados. La dieta debidamente combinada de legumbres, cereales, tubérculos, oleaginosas, rizomas, etc. dan como resultado excelente defensa e inmunidad orgánica.

¿Cuál es el pronóstico cuando se desarrolla esta patología?

97. Se sabe que: “La recuperación es satisfactoria si el tratamiento con antibióticos se realiza de manera oportuna, pero si el tratamiento se demora, se pueden producir daños permanentes en las articulaciones” (2-c).

¿Qué tipo de complicaciones pueden desarrollarse al presentarse esta patología?

98. Si no hay un tratamiento oportuno puede presentarse una: “Degeneración de la articulación” (2-c).

¿Qué tipo de tratamiento ofrece la medicina convencional para controlar esta patología?

99. Se sabe que: “La terapia de antibióticos se comienza tan pronto como se hace el diagnóstico, algunas veces se administra inicialmente de manera intravenosa para asegurarse que la articulación infectada reciba medicamentos para matar las bacterias. Los medicamentos específicos usados dependen del tipo de bacterias determinadas por causar la infección. El tratamiento remanente de antibióticos generalmente se toma por vía oral. Descansar, inmovilizar la articulación, y las compresas calientes se pueden usar para controlar el dolor. La fisioterapia o los ejercicios también pueden acelerar la recuperación” (44).

¿Qué más se sabe de la terapéutica convencional respecto a esta patología?

100. Se sabe que ciertas infecciones causadas por hongos necesitan ser tratadas con antifúngicos, mientras que las infecciones virales generalmente deben seguir su curso sin ningún tratamiento. Para prevenir la acumulación de pus, que puede dañar la articulación, es necesario drenarlo por medio de una aguja, un catéter o una intervención quirúrgica. Otros tratamientos pueden incluir:

- 1) “Medicamentos (para el dolor y la fiebre)” (45).
- 2) “Fisioterapia (para mantener fuertes los músculos)” (45).
- 3) “Entablillar la articulación (para aliviar el dolor)” (45).

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