

**1** La artritis reumatoide y el resto de las enfermedades reumáticas de origen autoinmune no se pueden prevenir. Se desconoce el factor responsable de que un paciente sufra la enfermedad. Por consiguiente, hasta la actualidad no hemos conseguido prevenirla.

**2** Los fumadores tienen mayor probabilidad de padecer artritis reumatoide que los no fumadores. Este hecho podría estar relacionado con la mayor frecuencia de infecciones bronquiales y de la boca de los fumadores. Por otra parte, no es recomendable el consumo de alcohol debido a que tanto éste como los fármacos antiinflamatorios se metabolizan a nivel hepático, pudiendo aumentar así los posibles efectos secundarios de la medicación.

**3** Mantenimiento de hábitos alimenticios saludables. No hay ninguna dieta que modifique el curso de la artritis reumatoide. Es obvio que la obesidad supone una carga adicional para las articulaciones. Por este motivo, es recomendable evitar el sobrepeso.

La artritis reumatoide es una enfermedad grave y bastante frecuente: afecta aproximadamente a 200.000 personas en España. Sin embargo, es desconocida por la mayoría de la población.

Aunque mucha gente las confunde, la artritis y la artrosis tienen características bastante diferenciadas:

–La artritis es la inflamación articular, es más frecuente en jóvenes y característicamente produce dolor nocturno y en reposo.

–La artrosis es un proceso degenerativo en el que se daña el cartílago, se acentúa con la sobrecarga y el sobrepeso, suele aparecer en mayores y produce dolor desencadenado por el movimiento.

La artritis reumatoide una enfermedad crónica que causa la inflamación de las articulaciones y que en ocasiones puede dañar órganos como el pulmón, el corazón o el riñón. Se considera una enfermedad sistémica. Es más frecuente en mujeres entre los 45 y 55 años, aunque puede darse en cualquier sexo y a cualquier edad. No es, por tanto, una enfermedad típica de ancianos.

## Artritis reumatoide: la importancia de una intervención precoz

Los dos primeros años de evolución de la enfermedad son claves para mejorar el futuro de los pacientes

Su causa es desconocida y probablemente debida a múltiples factores y secundaria a la acción de uno o más agentes desencadenantes sobre una población predispuesta genéticamente. La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune. En condiciones normales, el sistema inmune nos defiende de la posible agresión de agentes externos (generalmente de microbios), pero en esta enfermedad



Mercedes Alperi

Jefa del servicio de Reumatología del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)

el sistema inmunitario deja de reconocer como propios algunos componentes del organismo—articulaciones y otros órganos—, los lesiona y los hace enfermar.

Lo más frecuente es que la artritis comience con dolor e inflamación en las articulaciones y con una rigidez que es más intensa por la mañana, al levantarse, y puede durar hasta varias horas. Es característico que el

dolor sea de máxima intensidad por la noche y que las molestias alivien con el movimiento y lo largo del día.

Afecta especialmente a las articulaciones más móviles como las de las manos y los pies, así como muñecas, hombros, codos, caderas y rodillas. La inflamación mantenida y no controlada puede acabar dañando los huesos, ligamentos y tendones que hay alrededor de la articulación, lo que conduce a una deformidad progresiva de las articulaciones, llevando a los pacientes a sufrir incapacidad e incluso a tener una vida más corta.

Estas enfermedades cambian la forma de vida de las personas que las padecen. Los pacientes tienen que convivir con un dolor constante que les incapacita para el desarrollo normal de sus actividades diarias, como lavarse, vestirse, comer y desarrollar un trabajo a tiempo completo, con las consecuencias que esto acarrea para el estado psicológico del enfermo. Resulta frecuente que los pacientes presenten un cuadro de ansiedad o depresión.

El curso y la gravedad de la artritis reumatoide pueden variar

## La alteración de la microbiota podría ser un signo temprano del alzhéimer

«Aún no sabemos si el intestino influye en el cerebro o al revés, pero conocer esta asociación es valioso», dicen los expertos

Agencias / LNE  
Madrid / Oviedo

Los microbios intestinales de las personas en una fase inicial de la enfermedad de alzhéimer, pero que aún no tienen síntomas, difieren de los que tienen las personas sanas, lo que podría ayudar a desarrollar modelos más precisos para predecir el riesgo de padecer ese trastorno.

Un estudio de la Universidad de Washington en San Luis (EE UU), publicado por «Science Translational», se suma a las evidencias que

apuntan a la importancia del microbioma intestinal en las primeras etapas de esa enfermedad. «Aún no sabemos si el intestino influye en el cerebro o si el cerebro influye en el intestino, pero es valioso conocer esta asociación en cualquiera de los dos casos», destacó Gautam Dantas, uno de los firmantes de la investigación.

Es posible que los cambios en la microbiota intestinal no sean más que una lectura de cambios patológicos en el cerebro, apuntó Dantas. La otra alternativa es que el microbioma «esté contribuyendo a





**4** Los eventos cardiovasculares son más frecuentes que en la población general, por lo que los pacientes deberán controlar factores de riesgo como la hipertensión, la hipercolesterolemia y la diabetes.

**5** El ejercicio físico moderado, sin cansarse, debe formar parte de la vida diaria del paciente con artritis, porque mantiene y mejora la función articular y contribuye a evitar la deformidad, la pérdida de fuerza y la osteoporosis. Se recomiendan natación, bicicleta estática y caminar, evitando aquellos deportes que supongan cargas, pesos o impactos sobre las articulaciones.

**6** Cuando las articulaciones están más dolorosas e inflamadas (brotes), debe disminuirse la actividad habitual. Se recomienda el reposo de las articulaciones afectadas. No es conveniente un reposo total en la cama.

**7** Las terapias alternativas como acupuntura, homeopatía, naturopatía, suplementos herbales o dietéticos carecen de estudios científicos que garanticen su eficacia y seguridad. Lo importante es realizar el tratamiento médico pautado de forma correcta y se debe recomendar al paciente que consulte siempre con su médico antes de comenzar cualquier terapia de medicina alternativa.



**En el HUCA disponemos de una unidad destinada a diagnosticar y tratar precozmente a los afectados por la enfermedad en cuanto comienzan los síntomas**

**Gracias a los nuevos tratamientos, un gran número de pacientes puede llevar una vida prácticamente normal y seguir trabajando**

considerablemente de un paciente a otro, dependiendo de las características de la propia enfermedad y de la rapidez con que se realice el diagnóstico y se inicie un tratamiento. De ahí la importancia de la derivación precoz del paciente desde Atención Primaria al reumatólogo, ya que los dos primeros años de la evolución de la enfermedad son claves para mejorar el pronósti-

co de los pacientes en el futuro.

En el servicio de Reumatología del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) disponemos desde el año 2002 de una unidad destinada a diagnosticar y tratar precozmente a los pacientes en cuanto comienzan con los síntomas. Esta consulta obtuvo el sello de excelencia en la asistencia a los pacientes con artritis reumatoide otorgado por la Sociedad Española de Reumatología (SER).

Los tratamientos modificadores de la enfermedad son la base fundamental de la terapia frente a la artritis. Estos tratamientos actúan frenando los mecanismos inmunológicos que dan lugar a la enfermedad y, por lo tanto, sus consecuencias de inflamación y destrucción articular.

Afortunadamente, los nuevos tratamientos disponibles para la artritis han cambiado la evolución natural de esta enfermedad. Un gran número de pacientes puede llevar una vida prácticamente normal y continuar trabajando, e incluso no presentar síntomas. Esto va a depender fundamentalmente de que reciban el tratamiento correcto lo antes posible.

la enfermedad de Alzheimer, en cuyo caso –agregó– alterar el microbioma intestinal con probióticos o transferencias fecales podría ayudar a cambiar el curso de la enfermedad».

De todas formas, todavía es pronto para establecer una relación causal entre ambos factores y es necesaria investigación adicional para desarrollar la conexión entre el microbioma intestinal y los marcadores específicos de la enfermedad de Alzheimer.

El microbioma intestinal humano es una vasta y extremadamente diversa comunidad de organismos que resulta esencial para la salud, el metabolismo y el bienestar. Sus alteraciones se han relacionado con una gran cantidad de trastornos.

Los investigadores realizaron un estudio con 164 personas cognitivamente sanas con y sin Alzheimer preclínico, definiendo como la presencia asintomática de proteínas amiloides y tau anómalas en el cerebro, que son las que causan la enfermedad.

Para distinguir a los participantes se realizaron pruebas y aproximadamente un tercio (49) presentaba signos de Alzheimer

en fase inicial. Un análisis arrojó que las personas sanas y las que padecen la enfermedad de Alzheimer preclínica tienen bacterias intestinales notablemente diferentes –en cuanto a las especies de bacterias presentes y los procesos biológicos en los que intervienen esas bacterias– a pesar de seguir básicamente la misma dieta.

Las personas con Alzheimer preclínico tenían, por ejemplo, una mayor presencia de la especie bacteriana «doreaformicigenans», así como vías microbianas más activas involucradas en la degradación de los aminoácidos arginina y ornitina. Esas diferencias en la microbiota se correlacionaban con los niveles de amiloide y tau, que aumentan antes de que aparezcan los síntomas cognitivos, pero no con la neurodegeneración, que se hace evidente más o menos cuando las capacidades cognitivas empiezan a declinar.

Estas diferencias, según los investigadores, podrían servir para detectar la enfermedad de Alzheimer en una fase temprana, que es el momento óptimo para intervenir con una terapia.

## Campaña en 34 ópticas para revisar la vista antes de viajar este verano

Los interesados podrán someterse hasta fin de mes a un test gratuito y completo

P.Á.  
Oviedo

Un total de 34 ópticas asturianas participan en la campaña de sensibilización «Yo no soy un lince», que busca que nadie se ponga en carretera este verano sin revisar antes el estado de su visión. Con ese eslogan, la entidad, que cuenta con el apoyo de la Dirección General de Tráfico, del Servei Català de Trànsit y de la Dirección de Tráfico del Gobierno Vasco, quiere informar de la importancia de contar con una buena visión a la hora de conducir. La acción, que busca llegar al mayor número posible de conductores usuarios y profesionales, ofrece un test gratuito

creado por expertos de óptica para revisar aspectos que interfieren directamente en la conducción.

«¿Cómo es posible que nos pongamos al volante con una mala visión? Antes de hacer un viaje largo por carretera, solemos revisar que el coche esté en perfecto estado, pero deberíamos hacer lo mismo con nuestra visión, que está en constante cambio», explica Salvador Alsina, presidente de Visión y Vida. Y es que son muchos los que conducen sin tener la visión en perfectas condiciones. Según el test realizado a 1.691 ciudadanos, el 5,4 por ciento (196 personas) conducían por debajo del límite visual exigido por ley, según da-

tos del estudio «El estado de la visión de los conductores en España, 2022».

En un contexto en el que se esperan millones de desplazamientos por carretera este verano y con las tasas de víctimas mortales en carretera aumentando, esta acción coordinada busca concienciar al conductor. «Sabemos que los conductores con poca visión tienen tres veces más siniestros viales que el resto. Nuestro objetivo es lograr que los siniestros en carretera sean cero», explica Alsina.

Para animar a la participación y generar consciencia de la importancia de la visión en carretera, se realizará una campaña en redes sociales. «Queremos conseguir en esta campaña que también los conductores profesionales de España revisen su visión. Desde riders, taxistas, busseros, repartidores o camioneros, creemos que es muy interesante llegar a ellos para explicarles que al volante se toman más de 15 decisiones por kilómetro recorrido y el 90 por ciento de la información que necesitamos para ello proviene de nuestro sistema visual», indica Alsina.