

Empieza el verano, época de viajes frecuentes y escapadas vacacionales. Sin embargo, algo que parece trivial puede no serlo para las personas que padecen una patología crónica como con las enfermedades reumáticas autoinmunes. Por ello, desde la Sociedad Española de Reumatología (SER) han lanzado consejos que pueden resultar útiles:

### **1. Llevar siempre un informe actualizado**

En caso de necesitar asistencia médica durante un viaje, ya sea relacionado con la enfermedad reumatológica o no, es importante tener a mano un informe actualizado con el diagnóstico y los tratamientos crónicos que se toman. Sería recomendable, además, que, si se trata de un viaje al extranjero, el informe esté traducido.

### **2. Llevar medicación suficiente y organizada**

Los pacientes deben planificar los días que se van de vacaciones y cuánta medicación necesitan llevar. Es recomendable llevar una cantidad algo mayor de la necesaria por si hay algún problema; y también es buena idea en caso de viajes con facturación de maletas, llevar la medicación uno mismo para evitar perder dosis en caso de pérdida de equipaje.

### **3. Conservación de medicación subcutánea**

Muchos pacientes se administran metotrexato, tratamientos biológicos u otros fármacos también administrados de manera subcutánea, y es importante recordar que deben de mantener a una temperatura máxima de 25°C. Por tanto, si planifican viajes deben de controlar la temperatura en el traslado y también al almacenarlos al llegar. Ante la duda, los pueden transportar en una nevera con placas de hielo y después mantenerlos en un frigorífico y sacarlos 30 minutos antes de administrárselo.

### **4. El sol y los medicamentos reumatológicos**

Algunos medicamentos que se usan habitualmente producen fotosensibilidad, lo que quiere decir que al exponerse al sol pueden aparecer erupciones cutáneas. Por norma general en

pacientes con estos tratamientos es recomendable usar cremas de factor total de calidad al menos 30 minutos antes de salir a la calle, renovándola cada 2 horas aproximadamente y evitar tomar el sol de forma directa.

### **5. Síndrome antifosfolípido y viajes largos**

Los pacientes que tengan diagnosticado un síndrome antifosfolípido y realicen viajes largos en los que apenas puedan moverse tienen un riesgo aumentado de padecer una trombosis. Por esto, aparte de las recomendaciones habituales de hacer paradas cada 2 horas y caminar (sin van en coche) o de hacer ejercicios con las piernas y pasear por el pasillo (si van en avión o en tren), deben de comentárselo a su reumatólogo por si es necesario añadir una dosis de heparina para prevenir problemas.

### **6. Síndrome de Sjögren y sequedad**

Durante los meses de verano las altas temperaturas, el aumento de horas de sol y los aires acondicionados son grandes enemigos de los síntomas de sequedad. Es importante que aumenten la administración de gotas en los ojos, que eviten en la medida de lo posible exponerse a aires acondicionados potentes, y usen gafas de sol de calidad y de tamaño grande que cubran bien los ojos.



### **7. El sol y las enfermedades reumatológicas**

Algunas enfermedades como el lupus eritematoso sistémico o la dermatomiositis pueden tener brotes no solo en la piel sino a otros niveles si estos pacientes se exponen al sol. Por eso es importante seguir las recomendaciones del punto 4 y aumentar la protección del sol con ropa que cubra más la piel como gorras o sombreros de ala ancha. Si estás al aire libre, uso de camisetas frescas, que protejan extremidades superiores y zona de escote. Otra de las recomendaciones es limitar el tiempo de exposición al sol, evitando las horas con mayor incidencia de rayos solares.

### **8. Vacunación para viajes exóticos**

Si un paciente tiene programado un viaje a zonas que requieran vacunaciones especiales (por ejemplo, fiebre amarilla) debe de avisar con suficiente antelación al reumatólogo de referencia, ya que en caso de tratamientos como el metotrexato o terapias biológicas hay muchas vacunas que no se pueden administrar, e incluso hay países que exigen un documento especial que explique por qué no se puede poner algunas vacunas (ya que son obligatorias para entrar).

## 9. La gota no descansa en verano

Habitualmente asociamos los brotes o el inicio de gota con la Navidad al estar expuestos a alimentos con alto contenido en ácido úrico y además en grandes cantidades. Sin embargo, en verano estos alimentos reaparecen: mariscos, bebidas alcohólicas (también la cerveza sin alcohol), barbacoas con carne roja, etc. Por lo tanto, los pacientes con gota tienen que mantener el cuidado en su alimentación.

