REVISTA VIRTUAL
SOCIEDAD PARAGUAYA DE MEDICINA INTERNA

CARTA AL EDITOR

Importancia de la epidemiología en el manejo de la artritis reumatoide

Importance of epidemiology in the management of rheumatoid arthritis

María Virginia Pinzón-Fernández [2], Jhan Sebastián Saavedra Torres [1]

[1] *Pontificia Universidad Javeriana de Cali. Cali, Colombia.*
[2] *Universidad del Cauca, Popayán. Cauca, Colombia.*

Editor responsable: *Raúl Real Delor. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay.*

Revisores:
Nelson Ortiz Gaona. Centro Médico Nacional. Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay.

Cómo citar este artículo: Pinzón-Fernández MV , Saavedra Torres JS. Importancia de la epidemiología en el manejo de la artritis reumatoide. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. 2025; 12 (1): e12152502

Señor Editor

Al revisar el estudio titulado "Nivel de actividad en pacientes con artritis reumatoidea en el Hospital Nacional de Itauguá", publicado en la Rev Soc Parag Med Interna en 2020 [(1)], se destaca su relevancia para entender la actividad de la artritis reumatoide (AR). Este análisis ofrece una visión detallada del estado de los pacientes ambulatorios, revelando que 45% presenta un nivel de actividad moderado y solo 31% alcanza remisión. Esta investigación enriquece la literatura existente y subraya la necesidad de enfoques más personalizados en la gestión de la enfermedad. La epidemiología juega un papel crucial en este contexto, ya que permite identificar patrones en la actividad de la AR y su impacto en la calidad de vida de los pacientes. Al considerar los hallazgos del Hospital Nacional de Itauguá, se hace evidente la importancia de investigar más a

Artículo recibido: *22 septiembre 2024*
Artículo aceptado: *1 marzo 2025*

Autor correspondiente:
Jhan Sebastián Saavedra Torres
Correo electrónico: jhansaavedra2020@gmail.com

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

fondo las tendencias epidemiológicas. Analizar estos datos en un contexto más amplio no solo contextualiza los resultados obtenidos, sino que también ayuda a identificar factores de riesgo, diferencias demográficas y posibles áreas de mejora en el manejo y tratamiento de la AR. Nuestra carta al editor es con el objetivo de resaltar los datos epidemiológicos con respecto al tema de la artritis reumatoide (AR) y como se complementa con el estudio previamente publicado.

La epidemiología mundial de la AR revela un panorama complejo, marcado por variaciones significativas en la prevalencia, incidencia y riesgo de desarrollar esta enfermedad a nivel global. Según el informe de la Carga Mundial de la Enfermedad (GBD) de 2017, la prevalencia de AR ajustada por edad varía notablemente entre las diferentes regiones. En América del Norte, la prevalencia es 0,38% y en Europa occidental alcanza 0,35%. En contraste, en África subsahariana se reporta 0,13% y en el sudeste asiático, solo 0,10%. Estas diferencias reflejan no solo las variaciones demográficas, sino también el acceso a atención médica y los sistemas de salud locales [2,3].

La incidencia de AR, que se refiere a la cantidad de nuevos casos diagnosticados en un período específico, también muestra disparidades significativas. En general, las tasas de incidencia en países desarrollados son más altas debido a una mayor detección y diagnóstico oportuno, mientras que, en regiones con menos recursos, como algunos países africanos, la subdiagnosis puede llevar a una subestimación de la incidencia real. En términos de riesgo, se ha identificado que ciertos factores predisponen a las personas a desarrollar AR. Por ejemplo, la edad avanzada y ser mujer son factores de riesgo conocidos, con una relación de aproximadamente 2:1 en la incidencia entre mujeres y hombres [2,3].

En África, la carga de enfermedades infecciosas, como el VIH y la hepatitis, puede complicar el diagnóstico de la AR, dificultando así la evaluación precisa de su prevalencia y riesgo. En Asia, la prevalencia varía considerablemente: el sur presenta cifras de hasta 0,32%, mientras que en el sudeste desciende a 0,10%. América Latina también muestra una amplia variabilidad, con prevalencias que oscilan entre 0,1% y 3,2% dependiendo de la comunidad específica [2].

En América del Norte, el riesgo de desarrollar AR es más alto entre las mujeres, con prevalencias que varían de 0,73% en mujeres a 0,29% en hombres. En poblaciones indígenas, las tasas pueden ser alarmantemente elevadas, alcanzando hasta 7,1% en algunos grupos. Estos datos sugieren que factores culturales, genéticos y ambientales juegan un papel importante en el desarrollo de la enfermedad [2].

En general, el acceso limitado a servicios de reumatología y la falta de diagnóstico adecuado son problemas comunes en muchas regiones. Mejorar la vigilancia epidemiológica y facilitar el acceso a atención médica son fundamentales para optimizar el manejo de la AR y garantizar que las personas afectadas reciban el tratamiento adecuado. Este enfoque integral es crucial para enfrentar los desafíos que presenta esta enfermedad crónica a nivel global [2,3].

Los resultados del estudio de la Carga Mundial de la Enfermedad (GBD) de 2017 revelan un aumento significativo en la prevalencia y la incidencia de AR a nivel global, con un incremento del 7,4% y del 8,2%, respectivamente, entre 1990 y 2017. Este crecimiento ha conllevado a un aumento en los años vividos con discapacidad debido a la AR, que pasó de 0,24% a 0,31% del total de años vividos con discapacidad en todo el mundo. Sin embargo, las tendencias varían regio-

nalmente; por ejemplo, un estudio en EE. UU. entre 1985 y 2014 mostró una disminución de la AR seropositiva, mientras que la AR seronegativa aumentó. Determinar la veracidad de estos cambios es complicado, ya que podría reflejar una mejor detección y un incremento en la esperanza de vida. A nivel global, las estimaciones precisas sobre la AR son limitadas, aunque el acceso mejorado a atención médica promete proporcionar datos más completos. Además, factores de riesgo ambientales como el tabaquismo y la exposición al sílice han disminuido en países occidentalizados, mientras que, en otras regiones, se prevé un aumento en la exposición al humo de tabaco y contaminantes ambientales, lo que resalta la necesidad de una vigilancia continua y un enfoque integral en el manejo de esta enfermedad [(2)].

La actividad de la enfermedad en pacientes ambulatorios con AR varía significativamente, reflejando diferentes niveles de gravedad. Según estudios globales, se estima que aproximadamente 40-50% de los pacientes presentan una actividad moderada a alta de la enfermedad [(2,3)]. Un estudio notable realizado en 2019 analizó a más de 3.000 pacientes y encontró que solo 30% alcanzaba remisión o baja actividad de la enfermedad, definida por criterios como el índice de actividad de la enfermedad (DAS28) [(3,4)]. En este mismo estudio se observó que aquellos con acceso regular a atención reumatológica y tratamiento adecuado tenían un porcentaje de remisión más alto, alcanzando hasta 50% en algunos centros de referencia. Este hallazgo destaca la importancia de un manejo integral y continuo de la AR para mejorar los resultados en los pacientes. La variabilidad en la actividad de la enfermedad y los índices de remisión subraya la necesidad de un enfoque personalizado en el tratamiento de la AR [(3)]. En conclusión, el estudio "Nivel de actividad en pacientes con artritis reumatoidea en el Hospital Nacional de Itauguá" proporciona datos valiosos sobre la condición de los pacientes ambulatorios y la necesidad de personalizar los enfoques terapéuticos. La epidemiología de la AR es fundamental para comprender las variaciones en la prevalencia e incidencia de la enfermedad a nivel global, lo que a su vez puede guiar estrategias de tratamiento más efectivas. A través de la identificación de patrones y factores de riesgo, así como de la evaluación continua de la actividad de la enfermedad, se puede optimizar el manejo clínico y mejorar la calidad de vida de los pacientes. La investigación en esta área es esencial para enfrentar los desafíos que plantea la AR y garantizar que todos los pacientes reciban el cuidado adecuado.

Extensiones: el presente trabajo estudia la actividad de la AR en pacientes ambulatorios que fueron asistidos en el Hospital Nacional de Itauguá, pero este estudio aporta un fundamental bagaje epidemiológico con respecto a la prevalencia de la enfermedad y su control. Complementariamente, este estudio no deja de mostrar la necesidad de un tratamiento más personalizado, permitiendo ejes mucho más amplios vinculados a estudios epidemiológicos internacionales que permitan entender las variaciones epidemiológicas con los datos aquí obtenidos y desde entonces generar planes de tratamiento asociados a las características clínicas y demográficas de la población local, orientando así los tratamientos que se puedan implementar según la historia clínica previa y las comorbilidades de cada uno de los pacientes.

Posibilidades: los resultados que se desprenden del estudio "Nivel de actividad en pacientes con artritis reumatoidea en el Hospital Nacional de Itauguá", publicado en la Rev Soc Parag Med Interna en 2020 [(1)], hacen albergar expectativas para la ampliación de los estudios a estudios

multicéntricos que nos permitan validar los resultados obtenidos en otras poblaciones. Estos mismos resultados también pueden facilitar alternativas para trabajar con la vigilancia epidemiológica con la finalidad de pesquisar de manera más asequible las formas de la AR, acortando así su diagnóstico y mejorando su tratamiento. Una interrelación entre las características ambientales, socioeconómicas y genéticas podría dar lugar a una comprensión más amplia de la heterogeneidad en la actividad de la enfermedad y, por el tanto, a la toma de decisiones clínicas en función de los perfiles epidemiológicos de los pacientes.

Limitaciones: el estudio "Nivel de actividad en pacientes con artritis reumatoidea en el Hospital Nacional de Itauguá", publicado en la Rev Soc Parag Med Interna en 2020 [1], se basa en datos obtenidos en un único centro por lo que sus resultados no puedan ser generalizables al resto de la población; ya que la falta de seguimiento longitudinal por el que no se estudiase la evolución de la enfermedad y tampoco la intervención de un eventual tratamiento. No hay tampoco un despliegue de los posibles sesgos metodológicos en una recolección de datos y la disponibilidad variable de la atención reumatológica, todo ello influye en la interpretación de los resultados, por la cual cosa la aplicabilidad de los mismos puede ser más restrictiva en otras poblaciones con diferente disponibilidad del recurso clínico (figura 1).

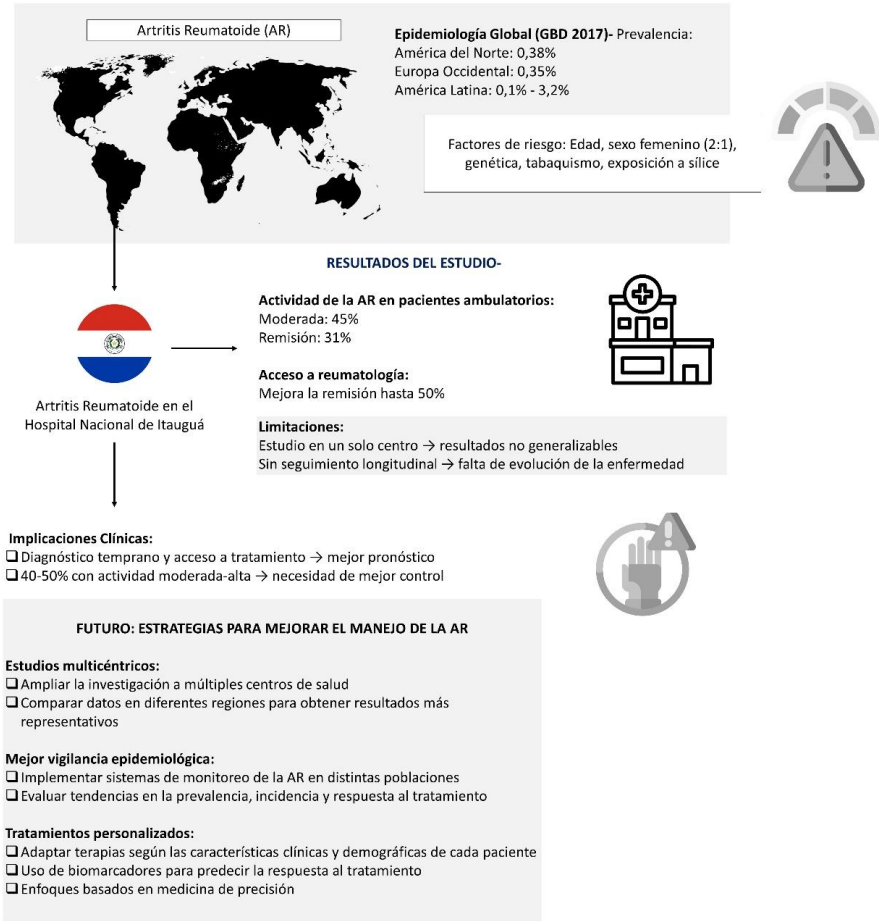

Figura 1: Artritis reumatoide en el Hospital Nacional de Itauguá: epidemiología, resultados y perspectivas: datos basados en GBD 2017 y estudio en el Hospital Nacional de Itauguá. Adaptado para análisis epidemiológico y clínico. Autoría propia de los autores.

Conflicto de intereses
El autor no tiene ninguna relación financiera o personal con otras personas u organizaciones que puedan influir de manera inapropiada (sesgo) en su trabajo para divulgar.

Contribución de autores
Ambos desarrollaron la redacción y revisión crítica.

Financiamiento
Autofinanciado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar-Salinas JS, Ortíz-Torres SE, Montiel de Jarolín DE. Nivel de actividad en pacientes con artritis reumatoidea en el Hospital Nacional de Itauguá. Rev virtual Soc Parag Med Int. 2021; 8(2): 34-43. https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.02.34
2. Finckh A, Gilbert B, Hodkinson B, Bae SCh, Thomas R, Deane KD, et al. Global epidemiology of rheumatoid arthritis. Nat Rev Rheumatol. 2022; 18: 591–602. https://doi.org/10.1038/s41584-022-00827-y
3. Smolen JS, Aletaha D, McInnes IB. Rheumatoid arthritis. Lancet. 2016;388(10055):2023-38. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30173-8
4. Aletaha D, Neogi T, Silman AJ, Funovits J, Felson DT, Bingham CO 3rd, et al. 2010 Rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. Arthritis Rheum. 2010;62(9):2569-81. https://doi.org/10.1002/art.27584