

---

***Prevalencia de las enfermedades reumatológicas en pacientes atendidos en el Servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid. Enero de 2010 - Junio de 2014.***

**Autora:** Ingrid Morelos de Carvallo, médica residente de Reumatología

**Asesora:** Dra. Ilsa Moreno Del Cid, médica Reumatóloga.

## RESUMEN

**Objetivo General:** Determinar la prevalencia de las enfermedades reumatológicas en el Servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid en el periodo de Enero de 2010 - Junio de 2014. **Métodos y procedimiento:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se revisaron los expedientes clínicos electrónicos de 3479 pacientes, los cuales correspondieron a todos los pacientes del servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Doctor Arnulfo Arias Madrid. A cada expediente se le aplicó una hoja de captación de datos. **Resultados:** 87% de los pacientes atendidos en nuestra institución son del sexo femenino, 62% son mayores de 50 años y 82% residen en la provincia de Panamá. La enfermedad con mayor prevalencia en nuestro servicio es la artritis reumatoide (59.3%) los cuales son atendidos en la clínica de artritis y la comorbilidad más común es la hipertensión arterial (54.3%). El medicamento biológico que más se utiliza es el rituximab (44%). **Conclusión:** la mayoría de la población que atendemos pertenece a la clínica de artritis y está constituida básicamente por mujeres, seniles, con artritis reumatoide, en una gran proporción hipertensas, que residen en la provincia de Panamá.

## ABSTRACT

**General Objective:** To determine the prevalence of rheumatic diseases observed by the Rheumatology Service at the Dr. Arnulfo Arias Madrid Metropolitan Hospital during the period between January 2010 - June 2014. **Methods and procedures:** An observational, descriptive, retrospective, and transversal study was made using electronic medical records of 3479 patients, which corresponded to the totality of patients belonging to the Rheumatology service. A data collection sheet was applied to each record. **Results:** 87% of patients treated at our institution are female, 62% are older than 50 years and 82% reside in the province of Panama. Rheumatoid arthritis (59.3%) is the most prevalent disease in the Rheumatology Service, where it is treated via the Arthritis Clinic. The most common comorbidity is arterial hypertension (54.3%).

The most commonly used biologic drug is rituximab (44%). **Conclusion:** Most of the population we serve is observed at the Arthritis Clinic, consisting of women older than 50 years with rheumatoid arthritis, who are also hypertensive in a large proportion, that reside in the province of Panama.

## **INTRODUCCION**

Según datos de la Contraloría de la República de Panamá, para el período comprendido entre los años 2007-2011 la principal causa de mortalidad en nuestro país está dada principalmente por los tumores malignos y quedando “las demás causas” de último lugar, con una prevalencia para el año 2011 de 117.9 por cada cien mil habitantes.

Si bien las enfermedades reumatológicas no constituye una de las principales causas de muerte en nuestro país, estas sí constituye una importante causa de discapacidad en pacientes no quirúrgicos, toda vez que la mayoría de los pacientes que se atienden en nuestro servicio son jóvenes, con enfermedades incapacitantes como la artritis reumatoide y el lupus eritematoso sistémico.

La precisión acerca de la frecuencia con se presenta estas patologías en nuestro país y en nuestro hospital es hasta la fecha desconocida.

## **FUNDAMENTO TEORICO**

Las enfermedades reumatológicas tienen un fuerte impacto tanto en el paciente que padece la condición clínica, quien se ve limitado para ejercer sus labores, como en la economía de los estados que tienen que proveer medicamentos costosos a largo plazo, más aun, cuando estas enfermedades no son diagnosticadas y tratadas a tiempo. Evidentemente estos aspectos varían según las características epidemiológicas de cada una de estas enfermedades.

En el año 2000, la prevalencia de las principales enfermedades reumáticas autoinmunes (ERA) fue 1,4 a 52,4 por cada 100.000 personas en Taiwán. Entre 2000 y 2008, las tasas de incidencia de diversos ERA fueron 0,8-17,3 por 100.000 personas-año. La prevalencia y la incidencia de la artritis reumatoide fueron las más altas, seguido por el LES y el síndrome de Sjögren, y los de la enfermedad de Behçet fueron los más bajos en este mismo país.

En Finlandia, Savolainen et al, informaron de la incidencia anual de artritis inflamatoria temprana, la cual es de 271 por cada 100.000 habitantes adultos, y la incidencia anual de artritis indiferenciada, 149 por cada 100.000 adultos.

En Suecia, Soderlin et al, estima que la incidencia anual es de 115 por cada 100.000 adultos de cualquier artritis inflamatoria temprana y 41 por 100.000 para artritis indiferenciada.

En un estudio poblacional realizado en España, 38 casos de artritis temprana - definido según los criterios de Emery et al.(> 1 articulaciones o dolor en las articulaciones metacarpo o metatarso o rigidez matinal en las manos durante > 30 min; síntomas que tenían que estar presentes durante > 1 mes y <1 año) se estima que ocurre en 25 por cada 100.000 habitantes. Los casos de este último estudio fueron seguidos durante 6 meses, momento en el cual se diagnosticaron 8 de 100 000 adultos con artritis reumatoide (según criterios de la ACR 1987) y 3 de 100 mil adultos se considera que tienen artritis indiferenciada. La variación en las tasas de incidencia entre los tres estudios de población podría relacionarse con diferencias en la metodología de investigación y poblaciones de estudio. Se comentó que la incidencia de la AR depende de la zona geográfica.

En relación a América, según Escalante y Rincón, para el año 2001 en Estados Unidos no se habían realizado estudios sobre la prevalencia de la artritis reumatoide o el lupus eritematoso sistémico entre la población hispana y no hay información publicada sobre la prevalencia o las características de otras enfermedades reumáticas en la población hispana de EE.UU.

En relación a las enfermedades en particular, el lupus eritematoso sistémico (LES) se asocia con un peso significativo en la morbilidad y la mortalidad y tiene un gran impacto en el bienestar de los paciente. La enfermedad se presenta en todo el mundo y es particularmente común en pacientes de ascendencia africana en Europa y América del Norte y en los de origen asiático. Según Ward, para el año 2004 había una prevalencia estimada de esta enfermedad en los Estados Unidos, de 241 casos por 100 000 habitantes; según Nossent para el 2001, en Noruega, había una prevalencia de 45 casos por 100 000 habitantes; en Asia , para el 2002 Al-Arfajet et al, describen en Arabia Saudita una prevalencia de 19 casos por 100 000 habitantes. Referente a esta misma enfermedad, Vilar& Sato en el 2002, describieron que en Brazil habían 8.7 casos por 100, 000 habitantes por año y en Noruega por ejemplo, Nossent describe una incidencia de 2.6 por 100 000 habitantes por año. Los autores de esta revisión concluyen que los Hispanos, afro-americano, Afro-Caribe, del sur de Asia y los chinos tienden a presentar la enfermedad a edades más jóvenes, tienen más afectación, daño más temprano y la mortalidad a menudo más altos que los caucásicos. Estas diferencias pueden explicarse en parte por diferencias socioeconómicas e influencias ambientales, además de los factores genéticos.

Actualmente en Panamá, solo existe un servicio de Reumatología a nivel Nacional y se desconoce el comportamiento epidemiológico de estas enfermedades. Con el siguiente trabajo se pretende obtener dicha información.

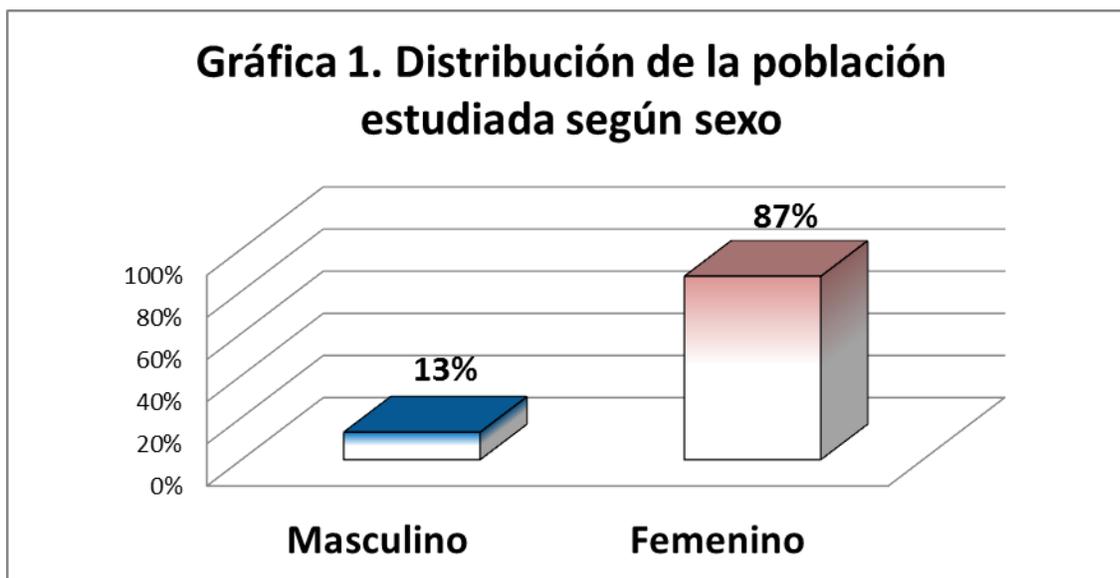
## **MATERIALES Y MÉTODO**

Mediante un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal se analizaron 3479 expedientes electrónicos, los cuales corresponden a todos los pacientes del servicio de Reumatología del Complejo Hospitalario Metropolitano Doctor Arnulfo Arias Madrid. A cada expediente que cumplió con todos los criterios de inclusión se le aplicó una hoja de captación de datos escrita a mano y posteriormente, esta hoja se traspasó a una hoja de captación de datos electrónica del programa

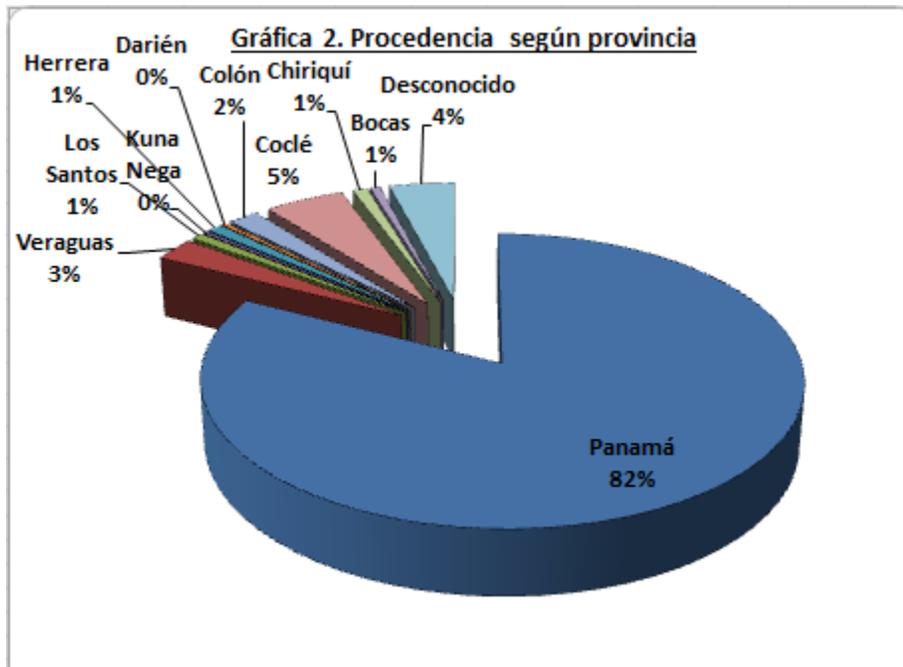
SPSS versión 21 para su análisis estadístico. Los términos para llenar la hoja de captación de datos fueron definidos como sigue:

1. **Sexo:** femenino o masculino.
2. **Edad:** menos de 18 años; de 18 a 50 años; más de 50 años
3. **Procedencia:** Bocas del Toro, Coclé, Darién, Herrera, Panamá, Los Santos, Veraguas, Colón, Chiriquí, Comarca Ngabe Buglé, Comarca Emberá-Wounaan, Comarca Guna Yala.
4. **Clínica:** Clínica de Artritis Reumatoide; Clínica de Tejido conectivo, Clínica de Biológicos.
5. **Tasa de prevalencia de enfermedad reumatológica:** Artritis Reumatoide, Artritis Psoriásica, Espóndiloartropatía seronegativa, Artropatía por cristales, Lupus Eritematoso sistémico, Esclerodermia, Miopatías inflamatorias, Síndrome de Sjogren, Enfermedad de Still, Vasculitis, Sarcoidosis, otras enfermedades reumatológicas.
6. **Terapia con medicamentos biológicos:** Rituximab (MABTERA), Etanercept (ENBREL), Infliximab (REMICADE), Adalimumab (HUMIRA), Tocilizumab (ACTEMRA).

## RESULTADOS



Gráfica 1. La mayoría de la población estudiada es del sexo femenino.



Gráfica 2. La mayoría de los pacientes que se atienden en nuestro servicio residen en la provincia de Panamá.

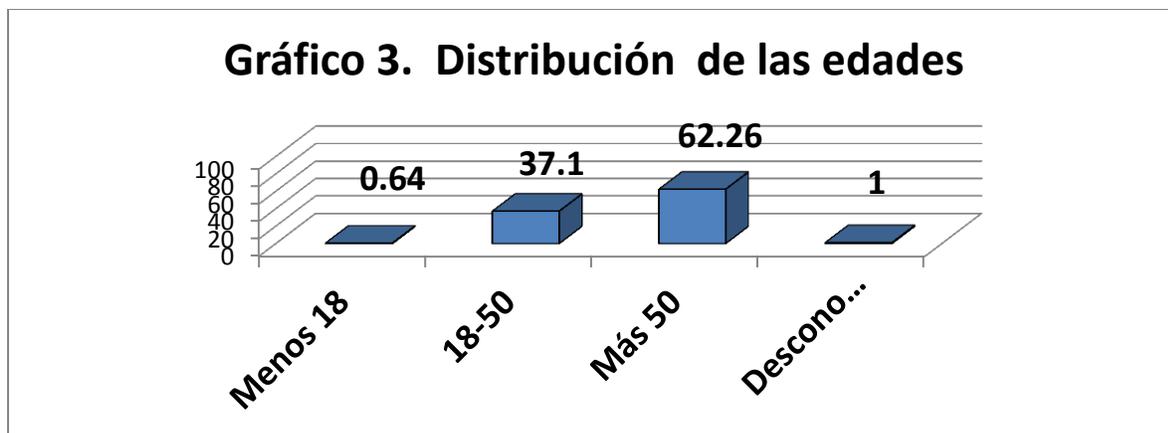


Gráfico 3. La mayoría de nuestros pacientes son mayores de 50 años.

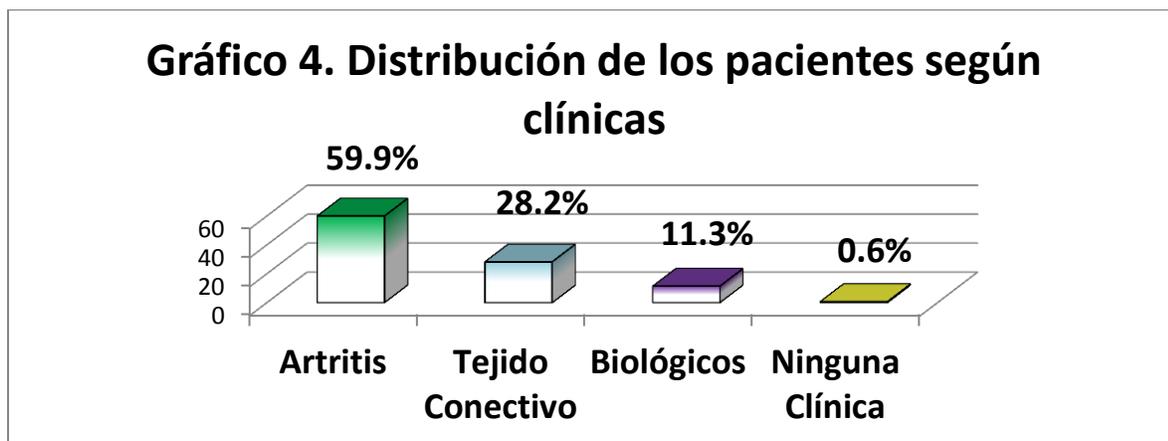
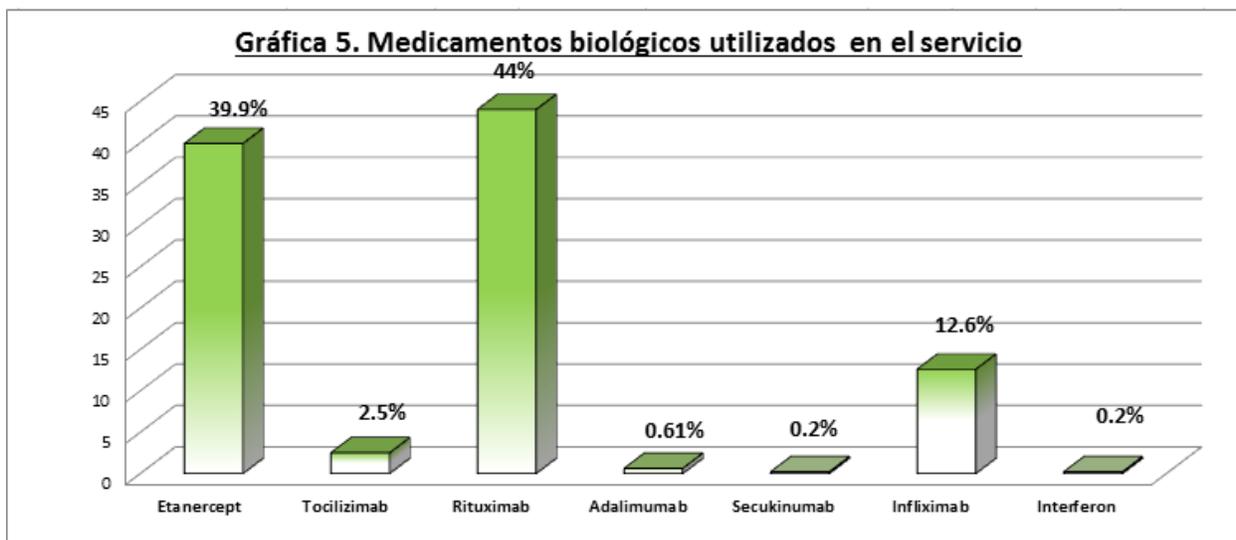
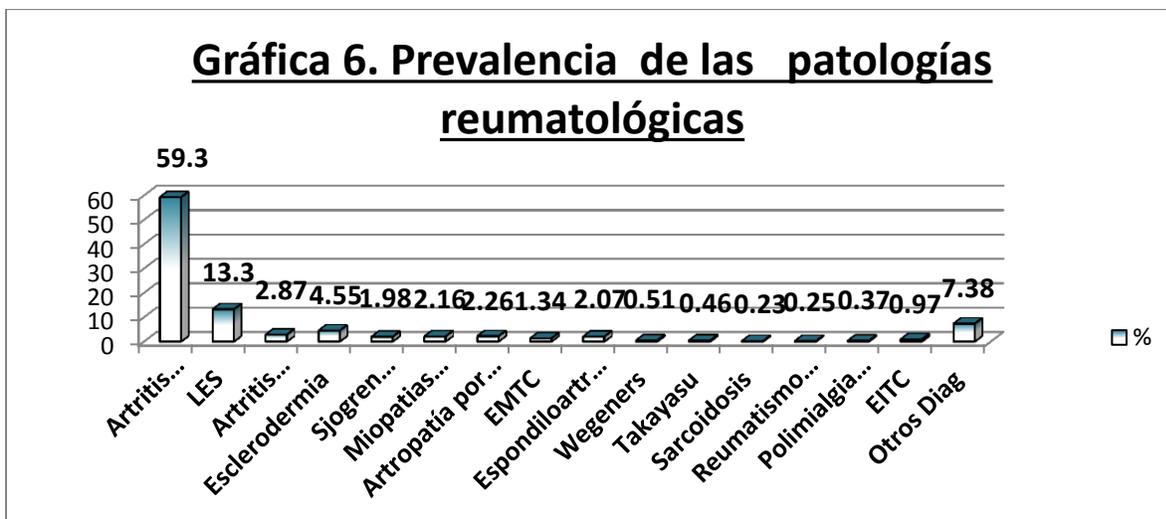


Gráfico 4. La clínica con mayor número de pacientes es la clínica de artritis, seguido de la clínica de tejido conectivo.

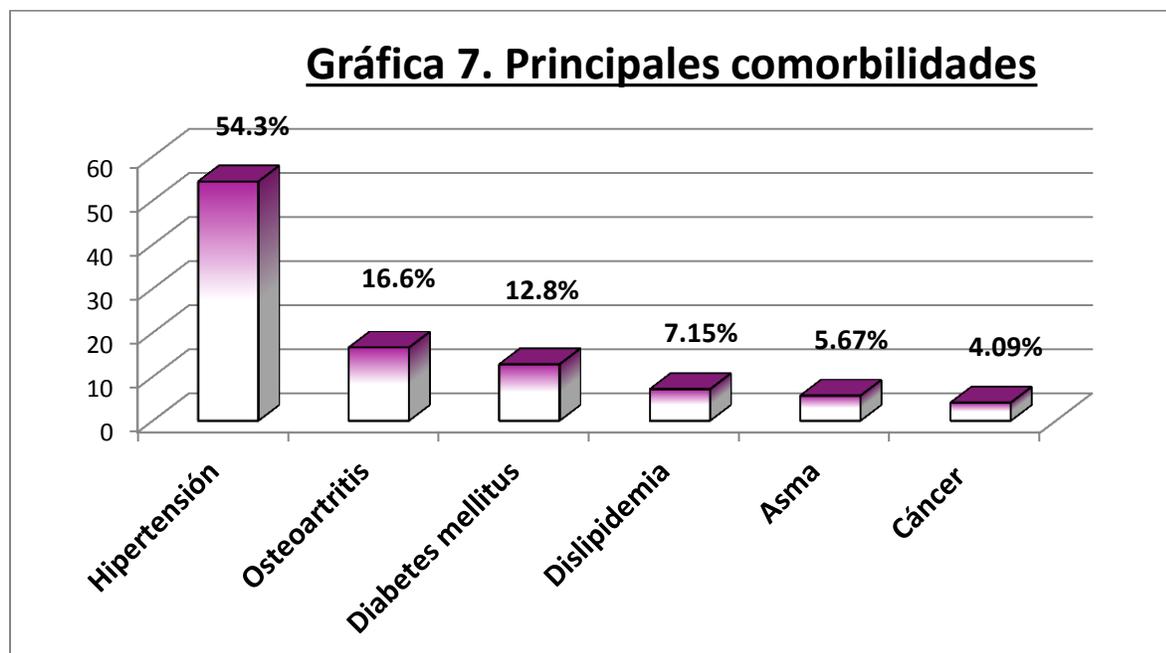


Gráfica 5. El medicamento biológico utilizado con mayor frecuencia en nuestro servicio es el rituximab, seguido por el etanercept, en proporciones similares.



| Diag. Reumatologicos     | %    |
|--------------------------|------|
| Artritis reumatoide      | 59.3 |
| LES                      | 13.3 |
| Artritis psoriasica      | 2.87 |
| Esclerodermia            | 4.55 |
| Sjogren primario         | 1.98 |
| Miopatias inflamatorias  | 2.16 |
| Artropatía por cristales | 2.26 |
| EMTC                     | 1.34 |
| Espondiloartropatias     | 2.07 |
| Wegeners                 | 0.51 |
| Takayasu                 | 0.46 |
| Sarcoidosis              | 0.23 |
| Reumatismo Palindrómico  | 0.25 |
| Polimialgia Reumática    | 0.37 |
| EITC                     | 0.97 |
| Otros Diag               | 7.38 |

Gráfica 6. Las tres patologías más comunes en orden descendente son: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico y esclerodermia.



Gráfica 7. Entre las principales comorbilidades que aquejan nuestros pacientes destacan la hipertensión arterial, la osteoartritis y la diabetes mellitus.

## DISCUSION

La enfermedad con mayor prevalencia en nuestro servicio fue la artritis reumatoide seguida del lupus eritematoso sistémico, similar a la tendencia observada en Taiwan para el año 2000, según lo describió Yu K y su grupo.

Como se pudo observar tenemos una población en general senil, en su mayoría del sexo femenino y con residencia en la provincia de Panamá.

La clínica de artritis es la que lleva el mayor peso (59.9% de nuestros pacientes son atendidos en esta clínica) debido a que allí es donde se atienden a los pacientes con artritis reumatoide, patología con mayor prevalencia en nuestra institución.

Si bien es ampliamente conocido el riesgo cardiovascular que tienen nuestros pacientes, confirmado además en este estudio ya que la hipertensión arterial es la principal comorbilidad en nuestros pacientes, debe destacarse que el cáncer en nuestros pacientes constituye también una causa importante de morbilidad, ocupando el sexto lugar, lo que puede estar en relación al grupo de edad más frecuente encontrado en nuestro servicio (pacientes mayores de 50 años). Esto nos alerta sobre la importancia de la prevención en nuestros pacientes.

En relación al Rituximab, que es el medicamento biológico más utilizado, creemos que su uso no solo en patologías como la artritis reumatoide, sino también en algunos casos de lupus eritematosos sistémico y vasculitis ANCA asociada hacen de este medicamento una opción más amplia en relación a otros medicamentos biológicos, lo que pudiera explicar su uso más frecuente.

## BIBLIOGRAFIA

1. Escalante A, del Rincón I. Epidemiology and impact of rheumatic disorders in the United States Hispanic population. *Current Opinion in Rheumatology*. March 2001; 13 (2):104-110.
2. Hazes J, Luime J. The epidemiology of early inflammatory arthritis. *Nature Reviews Rheumatology* July 2011;(7): 381-390
3. Kumar K, Chambers S, Gordon C. Challenges of ethnicity in SLE. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*.2009; 23: 549–561
4. Yu K, See L, Kuo C et al. Prevalence and incidence in patients with autoimmune rheumatic diseases: A nationwide population-based study in Taiwan. *Arthritis Care and Research*.2013; 65(2):244 –250
5. Océano Grupo Editorial. Diccionario enciclopédico. Océano uno color. Edición 2001.
6. Nativí J. Introducción a la Investigación Científica. Editora Sibauste. Panamá. 2000. Pág. 31-38, 49-58, 75-85.