



¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.

Autor: Diana Pulido Vilaseca

Colaboradores: Maite Pérez, Oscar Fernández, Noel Hernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.

Asesoría: Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.

Temática: Artritis reumatoide (AR)

La botica de la abuela

Curiosidades

Novedades...

Temas: Artritis reumatoide (AR)

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmunitaria. Provoca dolor, hinchazón, rigidez y pérdida de la función en las articulaciones. Por lo general, la AR afecta la misma articulación en ambos lados del cuerpo. Ocurre principalmente en:

- *Dedos de las manos*
- *Muñecas*
- *Codos*
- *Hombros*
- *Mandíbula*
- *Caderas*
- *Rodillas*
- *Dedos de los pies*

Artritis reumatoide

Causas

La AR es causada por una combinación de factores genéticos y ambientales que desencadenan una respuesta inmunitaria anormal. Causas posibles:

- *Factores genéticos: algunos genes que desempeñan una función en el sistema inmunitario están asociados con la aparición de AR.*
- *Los defectos en el sistema inmunitario pueden causar inflamación continua.*
- *Factores ambientales: algunos agentes infecciosos, como ciertos virus o bacterias, pueden incrementar la susceptibilidad a manifestar AR.*
- *Otros factores: cierta evidencia sugiere que factores hormonales pueden fomentar el desarrollo de AR en combinación con factores genéticos y exposición ambiental.*

Síntomas

Cuando comienza la AR, los síntomas pueden incluir:

- *Dolor y rigidez articular que es:*
- *Simétrico*
- *Más prominente en la mañana*
- *Dura por lo menos media hora*
- *Articulaciones enrojecidas, calientes o hinchadas*
- *Deformidad articular*
- *Fiebre ligera, cansancio*
- *Pérdida de apetito*
- *Pequeños abultamientos o nódulos debajo de la piel*

A medida que la AR avanza, puede causar complicaciones en:

- *Corazón*
- *Pulmones*
- *Ojos*
- *Piel*
- *Hígado*
- *Riñones*
- *Sangre*
- *Sistema nervioso*
- *Vasos sanguíneos*

También se relaciona con la enfermedad cardiovascular temprana y con la muerte.

Diagnóstico

No hay una prueba única para determinar AR. El médico le preguntará acerca de sus síntomas y antecedentes clínicos. Examinará las articulaciones, la piel, los reflejos y la fuerza muscular.

Pruebas:

- *Nivel del factor reumatoide (FR) en la sangre*
- *Velocidad de eritrosedimentación (VES) de la sangre: para medir la inflamación en el cuerpo*
- *Proteína C reactiva: un indicador de inflamación activa en la sangre*
- *Conteo de glóbulos blancos*
- *Radiografías de las articulaciones afectadas (en especial la absorciometría de rayos X de doble energía): una prueba que utiliza radiación para captar imágenes de las estructuras internas del cuerpo, especialmente de los huesos*

Tratamiento

No hay cura para la AR. Los objetivos del tratamiento son:

- *Aliviar el dolor*
- *Reducir la inflamación*
- *Desacelerar el daño articular*
- *Mejorar la capacidad funcional*

Medicamentos

- *Antirreumáticos modificadores de enfermedad (DMARDS, por sus siglas en inglés): para desacelerar el curso de la enfermedad. Estos medicamentos se utilizan al inicio del desarrollo de la enfermedad para prevenir el daño a largo plazo:*
- *Metotrexato (p. ej., Rheumatrex)*

- *Hidroxicloroquina (p. ej., Plaquenil)*
- *Sulfasalacina (p. ej., Azulfidine)*
- *Leflunomida (p. ej., Arava)*
- *Ciclosporina (p. ej., Neoral)*
- *Penicilamina (p. ej., Cuprimine)*
- *Oro (p. ej., Ridaura) : también puede administrarse en inyecciones*
- *Minociclina (p. ej., Minocin)*
- *Inmunodepresores (sólo se usan cuando otros DMARDS no son eficaces):*
- *Azatioprina (p. ej., Imuran)*
- *Ciclofosfamida (p. ej., Cytoxan) : rara vez administrada*
- *Clorambucilo (p. ej., Leukeran): rara vez administrado*
- *Modificadores biológicos de la respuesta: medicamentos que interfieren con la respuesta autoinmunitaria asociada con la AR:*
- *Etanercept (p. ej., Enbrel)*
- *Infliximab (p. ej., Remicade)*
- *Adalimumab (p. ej., Humira)*
- *Abatacept (p. ej., Orencia)*
- *Rituximab (p. ej., Rituxan)*
- *Medicamentos complementarios:*
- *Paracetamol (p. ej., Tylenol)*
- *Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) que incluyen ibuprofeno y naproxeno*

Esteroides

Los corticoesteroides en dosis bajas (p. ej., prednisona) se administran con frecuencia en primer lugar. Es posible que se reduzcan gradualmente cuando otros medicamentos comiencen a actuar. Evite la administración de esteroides a largo plazo. También se pueden usar inyecciones de corticoesteroides en articulaciones inflamadas.

Descanso y ejercicio

El descanso reduce la inflamación activa de las articulaciones y el dolor. Además, reduce la fatiga. El ejercicio es importante para mantener la fuerza y la flexibilidad muscular. Además, preserva la movilidad de las articulaciones.

Cuidado articular

Las férulas colocadas en articulaciones dolorosas pueden reducir el dolor y la hinchazón. Los dispositivos que ayudan con las actividades de la vida cotidiana también pueden reducir el esfuerzo de las articulaciones. Dichos dispositivos incluyen:

- *Extensores con cierre*

- *Calzadores de asa larga*
- *Herramientas especialmente diseñadas para la cocina*

Reducción del estrés

*La reducción del estrés puede facilitar las dificultades de vivir con una enfermedad crónica y dolorosa. La participación en un programa de ejercicios o en un grupo de apoyo son dos estrategias que puede utilizar para reducir el estrés. La terapia cognitiva conductual, una forma de terapia con conversación, y la meditación también pueden ser beneficiosas para el alivio del dolor y para mejorar la capacidad de sobrellevar la AR. *1*

Cirugía

El reemplazo de la articulación y la reconstrucción del tendón ayudan a aliviar el daño articular grave.

Control del estilo de vida

Pueden aliviar la rigidez y la debilidad además de reducir la inflamación:

- *Mantener un equilibrio entre descanso y ejercicio.*
- *Intentar realizar un entrenamiento suave de fortalecimiento.*
- *Participar en ejercicios aeróbicos (p. ej., caminatas, natación, danza).*
- *Evitar el ejercicio de alto impacto.*
- *Si fuma, deje de hacerlo.*
- *Controlar el peso.*
- *Participar en un programa de fisioterapia.*

Prevención

No existen pautas generales para prevenir la AR.

Recursos

American College of Rheumatology
<http://www.rheumatology.org>

Arthritis Foundation
<http://www.arthritis.org>

Canadian Orthopaedic Association
<http://www.coa-aco.org>

Bibliografía

- ✓ *Rheumatoid arthritis. Arthritis Foundation website. Available at: <http://www.arthritis.org/about-arthritis/types/rheumatoid-arthritis>. Accessed June 29, 2015.*
- ✓ *Rheumatoid arthritis. National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases website. Available at: http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Rheumatic_Disease/default.asp. Updated August 2014. Accessed June 29, 2015.*
- ✓ *Rheumatoid arthritis (RA). EBSCO DynaMed website. Available at: <http://www.ebscohost.com/dynamed>. Updated May 7, 2015. Accessed June 29, 2015.*
- ✓ *Who gets RA? Arthritis Foundation website. Available at: <http://www.arthritis.org/about-arthritis/types-of-arthritis/rheumatoid-arthritis/who-gets-ra-and-why/who-gets-ra/how-do-you-get-ra.php>. Accessed June 29, 2015.*
- ✓ *Tanaka E, Saito A, et al. Impact of shoulder, elbow, and knee joint involvement on assessment of rheumatoid arthritis using the American College of Rheumatology Core Data Set. *Arthritis Rheum.* 2005;53:864-871.*
- ✓ *Verstappen SM, Bijlsma JW, et al. Overview of work disability in rheumatoid arthritis patients as observed in cross-sectional and longitudinal surveys. *Arthritis Rheum.* 2004;51:488-497.4/16/2009*
- ✓ *DynaMed's Systematic Literature Surveillance <http://www.ebscohost.com/dynamed>. Zautra AJ, Davis MC, Reich JW, et al. Comparison of cognitive behavioral and mindfulness meditation interventions on adaptation to rheumatoid arthritis for patients with and without history of recurrent depression. *J Consult Clin Psychol.* 2008;76:408-421. 1/4/2011*
- ✓ *DynaMed's Systematic Literature Surveillance <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Anis A, Zhang W, Emery P, et al. The effect of etanercept on work productivity in patients with early active rheumatoid arthritis: results from the COMET study. *Rheumatology (Oxford).* 2009;48:1283-1289. 1/4/2011*
- ✓ *DynaMed's Systematic Literature Surveillance <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Aletaha D, Neogi T, Silman AJ, Funovits J, et al. 2010 rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Ann Rheum Dis.* 2010;69(9):1580-1588. 4/24/2014*
- ✓ *DynaMed's Systematic Literature Surveillance <http://www.ebscohost.com/dynamed>: Wise JN, Weissman BN, et al. American College of Radiology (ACR) Appropriateness Criteria for chronic foot pain. Available at: <http://www.acr.org/~media/ACR/Documents/AppCriteria/Diagnostic/ChronicFootPain.pdf>. Updated 2013. Accessed June 29, 2015.*



Usted tiene un historial médico único. Por lo tanto, es esencial que hable con su médico o profesional en el cuidado de la salud acerca de sus factores de riesgo personales y/o experiencia con la artritis reumatoide. Al hablar abierta y regularmente con su médico, usted puede desempeñar una función activa en su cuidado.

Consejos Generales para Recabar Información

Éstos son algunos consejos que le facilitarán hablar con su profesional en el cuidado de la salud:

- ✓ *Lleve a alguien más con usted. Es útil que otra persona escuche lo que se dice y haga preguntas que usted podría no haber pensado.*
- ✓ *Escriba sus preguntas con anticipación, para que no las olvide.*
- ✓ *Anote las respuestas que obtenga, y pida que le aclaren las cosas, si es necesario.*
- ✓ *No tema hacer sus preguntas o pedir más información acerca de lo que está discutiendo. Usted tiene el derecho de saber.*

Factores de Riesgo para Artritis Reumatoide

Autores: Carson-DeWitt, Rosalyn, MD

Un factor de riesgo es aquello que incrementa su probabilidad de contraer una enfermedad o condición.

Es posible desarrollar artritis reumatoide con o sin los factores de riesgo listados a continuación. Sin embargo, mientras más factores de riesgo tenga, será mayor su probabilidad de desarrollar artritis reumatoide. Si usted tiene numerosos factores de riesgo, pregunte a su médico lo que puede hacer para reducir su riesgo.

Transfusiones Sanguíneas

Usted podría tener un riesgo incrementado de desarrollar artritis reumatoide si ha recibido transfusiones sanguíneas.

Edad

Aunque la artritis reumatoide se puede desarrollar a cualquier edad, usted es más propenso a desarrollar la condición entre los 25 y 45 años de edad.

Sexo

Las mujeres son de 2.5 a 3 veces más propensas que los hombres a desarrollar artritis reumatoide.

Factores Genéticos

Usted es más propenso a desarrollar artritis reumatoide si hay otras personas en su familia con esta condición o con otros trastornos autoinmunes.

Origen Étnico

Usted tiene mayor riesgo de desarrollar artritis reumatoide si es:

De raza blanca

Americano nativo (particularmente perteneciente a las tribus Yakima, Chippewa, o esquimal)

Peso

Las personas que son obesas podrían tener un riesgo incrementado de desarrollar artritis reumatoide.

Café y Cigarros

Algunos estudios han sugerido que existe una conexión entre tomar café y desarrollar artritis reumatoide. Se necesita realizar más trabajo para confirmar esta asociación.

Fumar a largo plazo podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de artritis reumatoide.

Referencia

- ✓ *Finckh A, Turesson C, et al. The impact of obesity on the development and progression of rheumatoid arthritis. Ann Rheum Dis. 2014;73(11):1911-1913.*
- ✓ *Handout on health: Rheumatoid arthritis. National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases website. Available at: http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Rheumatic_Disease/default.asp. Updated August 2014. Accessed October 30, 2014.*
- ✓ *Lee J, Taneja V, et al. Cigarette smoking and inflammation: Cellular and molecular mechanisms. J Dent Res. 2012;91(2):142-149.*
- ✓ *Rheumatoid arthritis. Arthritis Foundation website. Available at: <http://www.arthritis.org/conditions-treatments/disease-center/rheumatoid-arthritis>. Accessed October 30, 2014.*
- ✓ *Rheumatoid arthritis. The Merck Manual Professional Edition website. Available at: http://www.merckmanuals.com/professional/musculoskeletal_and_connective_tissue_disorders/joint_disorders/rheumatoid_arthritis_ra.html. Updated May 2013. Accessed October 30, 2014.*
- ✓ *Rheumatoid arthritis (RA). EBSCO DynaMed website. Available at: <http://www.ebscohost.com/dynamed>. Updated April 10, 2014. Accessed October 30, 2014.*
- ✓ *Sugiyama D, Nishimura K, et al. Impact of smoking as a risk factor for developing rheumatoid arthritis: a meta-analysis of observational studies. Ann Rheum Dis. 2010;69(1):70-81.*
- ✓ *Wasserman AM. Diagnosis and management of rheumatoid arthritis. Am Fam Physician. 2011;84(11):1245-1252.*

La botica de la abuela



REFRANERO

Mucha de la sabiduría popular para una buena salud y larga vida está recogida en los refranes y dichos populares que recitaban nuestras abuelas, o en frases y aforismos de personalidades célebres recogidas en escritos a lo largo de los tiempos.

En La Botica de la Abuela intentamos que esas tradiciones populares y esos conocimientos no se pierdan o queden en el olvido.

Aquí van algunos de los que hemos recopilado:

El mejor de la semana

La experiencia: *"Ni el libro cerrado da sabiduría, ni el título por si solo da maestría" (popular)*

ARTRITIS REUMATOIDE

- ✓ **Oleato de manzanilla:** *Aunque parezca un contrasentido, son sobre todo los jóvenes quienes sufren artritis reumatoide. La alimentación es la explicación. Deben evitarse en lo posible el azúcar, las chucherías y la carne.*

Ingredientes

100 g de manzanilla

250 ml de aceite de germen de trigo

Preparación

Juntamos en un tarro la manzanilla y el aceite y lo dejamos macerando 15 días dentro de un armario. Pasado ese tiempo, sólo queda colarlo.

Uso

Untárselo en las zonas afectadas por la artritis reumatoide.

- ✓ **Cocimiento de corteza de sauce y harpagofito:** *Aunque parezca un contrasentido, son sobre todo los jóvenes quienes sufren artritis reumatoide. La alimentación es la explicación. Deben evitarse en lo posible el azúcar, eliminando las chucherías y controlando la carne.*

Ingredientes

¼ l de agua

1 puñado de corteza de sauce

1 puñado de harpagofito

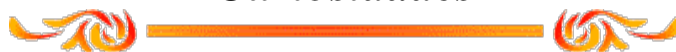
Preparación

Hervir durante 10 minutos a fuego lento la corteza de sauce y el harpagofito en el agua. A continuación, dejarlo reposar otros 10 minutos y colar.

Uso

Debe tomarse tres veces al día, antes de cada comida.

Curiosidades



¿Sabía Usted Que...?

1.- La expresión “chivo expiatorio”, proviene de los antiguos pueblos hebreos, los cuales una vez al año, llevaban un chivo al desierto y allí lo dejaban morir de sed y de hambre, para que expiara las culpas del pueblo. Por eso llaman Chivo Expiatorio a la persona que ha de pagar lo mal hecho por otros. En Brasil se dice “buey de las pirañas”, pues al conducir un grupo de reses a través de un río infestado de esos peces, se hiere a un buey y se deja dentro de agua para que den cuenta de él los susodichos peces, mientras el resto de rebaño puede pasar sin peligro. (jr. 10-11-03)

2.- Dar un “corte de mangas” o hacer un corte de mangas se llama a cierto gesto vulgar y obsceno, que consiste en extender el dedo corazón o del medio, teniendo el índice y el anular doblados; a la vez se levanta el brazo y se golpea con la otra mano por la parte interior del codo del brazo levantado. En algunos lugares de España se le llama “butifarra” y en catalán se denomina “botifarra”.

3.- La palabra “orine” no existe, lo que existe es “Orín” y su plural es “orines”.

4.- La terminación “ISTAN” que aparece en muchos topónimos quiere decir “bajo el mandato turco”. Así, Afganistán es afganos bajo el mandato turco. Recuerda que Asia Central estuvo ocupada durante 500 años por Turquía.

5.- La frase “Si avanzo sígueme, si retrocedo márame y si muero véngame”, no fue pronunciada por primera vez por Julio Antonio Mella, como creen muchas personas, sino por Rochejaquelin en el periodo de 1772 a 1794 al ser aclamado jefe de los aldeanos de Boccage sublevados contra la República.

6.- Aleatorio no quiere decir que tiene alas ni que vuela. Viene del latín “aleatorius” y significa que es propio del juego de dados, es decir, perteneciente o relativo al juego de azar. Dependiente de algún suceso fortuito, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.

7.- El significado del vocablo sincero o sincera proviene del latín “sincerus” y se formó cuando en la Roma antigua, los ricos ostentaban de su riqueza, haciéndose bustos de oro puro. Los que no eran tan ricos pero que aspiraban a serlo, también hacían sus bustos, pero el interior era de cera, recubierto de oro. Los más ricos para diferenciarse decían que sus bustos eran “sin cerus” es decir, “sin cera”, lo cual derivó en la voz “sincerus”, después derivó en “sincerus” y al español llegó “sincera” con el significado de puro y más tarde se aplicó a personas que se conducen en forma sencilla, veraz, sin fingir.

8.- Bósforo significa “el paso de la vaca o el paso del buey”, ese es el nombre del estrecho que une a los mares de Mármara y Negro, pues por ahí se acostumbraba a trasegar con estos animales.

9.- Anatolia, es el nombre que Constantino VII, Emperador de Oriente, dio al Asia Menor y significa “País donde nace el Sol”.

10.- Istambul (Estambul), es el nombre que le dieron los turcos a la antigua Constantinopla. Proviene de tres palabras griegas; Eis, Ten y Polin, que quiere decir “dentro de la Ciudad”.

11.- Fantasmática, es un término que se utiliza en psicología y significa, lo fantástico. Este término no está aun (2003) reconocido por Real Academia de la Lengua Española.

12.- La palabra “terror Pánico” proviene del miedo que los pastores sentían ante cualquier ruido que se produjera en el bosque y que no lo pudieran explicar, pues pensaban que se trataba del fantasma del Dios Pan.

13.- Antrax, es una palabra española que proviene de una voz griega que quiere decir “Carbunclo”. Sirve para nombrar una enfermedad muy letal que produce inflamación confluyente de varios folículos pilosos, generalmente debido al estafilococo, con abundante formación de pus y, a veces complicaciones locales y generales graves, sobre todo recae en personas diabéticas. El Antrax maligno se llama Carbunco.

Novedades



Título: Neonatología: Diagnóstico y tratamiento

Autor: Colectivo de autores

Año: 2016

Neonatología: Diagnóstico y tratamiento, es el resultado de un intenso trabajo, que fue apoyado por la dirección del programa materno infantil nacional del Ministerio de salud pública y contó con una amplia representación de numerosos servicios de neonatología del país. la primera versión electrónica, fue discutida en todas la provincias en el año 2010, lo cual contribuyó al enriquecimiento de la obra.

El libro se dirige a cualquier profesional que se dedique a la atención neonatal, instamos a que sirva como una guía rápida, siempre realizando la necesaria evaluación de cada paciente según sus características clínicas individuales.