

# Análisis descriptivo de una cohorte de pacientes con artritis reumatoide de inicio y sujetos en riesgo en una consulta especializada

**Autores:** Carlos Jorge Alcaraz López, Adriana Jackeline Cabrera Capelo, Luis Coronel Tarancón, Andrea Pluma Sanjurjo, Helena Borrell Paños, Rafael Touriño García, Miriam Almirall Bernabe, Esther Espartal López, Alba Erra Duran, Sara Marsal Barril, Maria Lopez Lasanta

Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Vall D´Hebron, Barcelona

## Introducción

La detección temprana de sujetos en riesgo y pacientes con AR de inicio es crucial para implementar intervenciones oportunas que prevengan la progresión de la enfermedad y mejoren su evolución. Las Unidades de Artritis de Inicio (UARi) permiten una evaluación rápida y protocolizada, facilitando la detección temprana, la identificación de factores de mal pronóstico y el inicio del tratamiento para mejorar los desenlaces clínicos.

## Objetivo

Describir las características clínicas y epidemiológicas de una cohorte de pacientes con AR de inicio y sujetos en riesgo, evaluando la utilidad de las UARi en la detección temprana y comprensión de las etapas iniciales de la artritis reumatoide para optimizar el abordaje diagnóstico y terapéutico precoz

## Métodos

Estudio descriptivo, retrospectivo de una cohorte de pacientes con AR de inicio y sujetos en riesgo, seguidos en una consulta monográfica altamente especializada entre diciembre de 2021 y diciembre de 2024. Se registraron variables epidemiológicas, clínicas y ecográficas para caracterizar el perfil de los pacientes.

## Resultados

Se incluyeron 111 sujetos: 68 con AR y 43 en riesgo (ACPA positivo y/o factor reumatoide a título alto sin clínica de artritis). Las características clínicas y epidemiológicas, incluyendo comorbilidades y factores de mal pronóstico, se presentan en las Tablas 1 y 2. Durante el seguimiento, 11 sujetos en riesgo (25,6%) desarrollaron AR definida (Pre-AR). En todos los pacientes con AR se realizó cribado de enfermedad pulmonar intersticial según el protocolo SER-SEPAR, recomendándose radiografía pulmonar en el 57,4% de los casos. Dos pacientes (3%) fueron diagnosticados de EPID y uno de nódulos pulmonares asociados a la AR. Se evaluaron los criterios EULAR de artralgia sospechosa en los 43 sujetos en riesgo y 11 preAR, de los cuales 7 (12,96%) cumplieron ≥3 criterios, destacando la afectación de las articulaciones metacarpofalángicas (MCFs) como hallazgo más prevalente (48%). Se realizaron ecografías en 85 sujetos: 33 en riesgo, 10 pre-AR y 42 con AR. Se identificaron cambios inflamatorios subclínicos en 6 sujetos en riesgo (18,2%), en forma de sinovitis y/o tenosinovitis. El hallazgo más prevalente en este grupo fue la presencia de osteofitos (27,9%). Entre los pacientes con AR de inicio, los hombres presentaron una mayor prevalencia de tabaquismo (50% vs. 14,8%; p=0,011), consumo de alcohol (35,7% vs. 0%; p=0,000) y diabetes (21,4% vs. 3,7%; p=0,024). No se encontraron diferencias significativas en la actividad de la enfermedad, marcadores inflamatorios o presencia de autoanticuerpos entre géneros (Tabla 3).

## Conclusiones

Las UARi son clave para la detección temprana de la AR y la identificación de sujetos en riesgo, permitiendo un abordaje diagnóstico y terapéutico precoz. La ecografía musculoesquelética ha sido fundamental en la detección de inflamación subclínica. Los criterios EULAR de artralgia sospechosa han sido útiles para estratificar el riesgo de progresión a AR. Se observaron diferencias de género significativas, con mayor prevalencia de tabaquismo, consumo de alcohol y diabetes en hombres, destacando la necesidad de un manejo individualizado



Tabla 1. Características basales de los sujetos en riesgo (n=43)

	n (%)
Edad, media ± SD	57,51 + 11,55
Hombre	9(20,9)
Mujer	34(79,1)
FR positivo (3 LSN)	28(65,1)
ACPA positivo	42(97,7)
Fumador	9(20,9)
Exfumador	12(27,9)
Consumo de alcohol	0(100%)
Historia familiar de IMIDs	7(16,3)
Hipertensión arterial	12(27,9)
Dislipemia	11(25,6)
Diabetes mellitus	5(11,6)
IMC, media ± SD	26,96+ 5,22
VSG, media ± SD	37,16+19,76
PCR, media ± SD	0,41+0,25

FR: factor reumatoide; LSN: límite superior de la normalidad; ACPA: anticuerpos anti péptidos cíclico citrulinados; IMIDs: enfermedades inflamatorias inmunes; IMC: índice de masa corporal; VSG: velocidad de sedimentación globular; PCR: proteína C reactiva

Tabla 2. Características basales de los pacientes con AR (N=68)

	AR N (%)
Edad, media ± SD	53,91±14,60
Hombre	14(20,6)
Mujer	54(79,4)
FR positivo (3 LSN)	38(55,9)
ACPA positivo	49(72,1)
Fumador	15(22,1)
Exfumador	13(19,1)
Consumo de alcohol	5(7,4)
Historia familiar de IMIDs	19(27,9)
Hipertensión arterial	17(25,0)
Dislipemia	11(16,2)
Diabetes	5(7,4)
IMC, media ± SD	26,93±6,38
Artritis erosiva	3(4,4)
Afectación extraarticular	1(1,5)
scFAME de inicio:	
MTX	62(91,2)
HCQ	1(1,5)
LFN	1(1,5)
SSZ	1(1,5)
LFN+MTX	1(1,5)
Corticoides	55(80,9)
Discontinuación FAME	19(27,9)
VSG, media ± SD	53,35±35,60
PCR, media ± SD	1,81±2,46
DAS28-VSG, media ± SD	4,20±1,15

scFAME: Fármaco modificador de enfermedad sintético convencional  
MTX: metotrexato; LFN: leflunomida; HCQ: Hidroxicloroquina; SSZ: salazopirina

Tabla 3: Diferencias de género entre los pacientes con AR de inicio

	HOMBRES N=14 n (%)	MUJERES N=54 n (%)	p
Edad, media ± SD	57,86 ±14,63	52,89±14,55	0,717
FR positivo	6(42,9)	32(59,3)	0,363
ACPA positivo	10(71,4)	39(72,2)	0,953
Fumador	7(50,0)	8(14,8)	0,011*
Exfumador	3(21,4)	10(18,5)	0,011*
Consumo de alcohol	5(35,7)	0(0,0)	0,000*
Hipertensión arterial	4(28,6)	13(24,1)	0,729
Dislipemia	4(28,6)	7(13,0)	0,158
Diabetes	3(21,4)	2(3,7)	0,024*
IMC, media ± SD	24,47±3,83	27,59±6,78	0,340
Artritis erosiva	1(7,1)	2(3,7)	0,611
NAD	5,5±5,57	5,17±4,10	0,541
NAT	3,36±3,32	2,56±2,21	0,278
EVA-DOLOR	51,43±28,52	52,61±23,43	0,203
VGP	8,50±12,28	7,30±9,747	0,758
VGM	7,71±12,38	5,54±6,49	0,399
VSG, media	39±24,53	57,07±37,23	0,557
PCR, media	1,83±1,68	1,81±2,63	0,287
DAS28-VSG, media	4,05±1,21	4,24±1,14	0,519

NAD: nombre de articulaciones dolorosas; NAT: número de articulaciones tumefactas; VGP: valor global del paciente; VGM: valor global del médico.

