

Epidemiología de la Artritis Reumatoide. Conceptos y Retos Actuales

Mario H. Cardiel

Unidad de Investigación, Hospital General "Dr. Miguel Silva",
Morelia, Mich, México
email: morrelia@att.net.mx

INTRODUCCION

La epidemiología estudia la frecuencia y distribución de las enfermedades y los factores que las determinan. Toma en cuenta aspectos de tiempo, lugar y persona y a través de diversas comparaciones permite evaluar diversos aspectos de salud y enfermedad. El estudiar la epidemiología de la artritis reumatoide nos lleva a conceptos históricos, clínicos, demográficos, genéticos y terapéuticos muy interesantes. Describiré los que a mi juicio tienen importancia y deben enfatizarse.

DEFINICION DE ENFERMEDAD

Toda descripción se inicia con definiciones operacionales prácticas. En el caso de la artritis reumatoide no ha sido tarea fácil y sigue en debate. Se han utilizado diversos criterios a través del tiempo buscando mayor sensibilidad y especificidad. Actualmente se discute si los criterios del Colegio Americano de Reumatología de 1987 son de utilidad en casos de artritis reumatoide de reciente inicio. Muchos clínicos consideramos que la artritis reumatoide representa el nombre de diversas patologías. Debemos esperar nuevos criterios para artritis reumatoide temprana y la utilidad de la nueva serología en la mejor precisión de estas definiciones.

ESTUDIOS DE FRECUENCIA

Son de especial importancia en epidemiología. Los indicadores tradicionales de incidencia, frecuencia y mortalidad siguen teniendo utilidad en la planeación de servicios de salud y en el abordaje terapéutico de muchas patologías. Se deben recalcar las diversas fuentes de información con las que cuenta el epidemiólogo, cada una de ellas con ventajas y desventajas, y comentar la escasa información en América Latina. En realidad, los estudios de incidencia son escasos debido a los retos metodológi-

cos que imponen. Estos estudios tienen gran importancia etiológica en la búsqueda de aspectos étnicos, geográficos, nutricionales y ambientales. En el caso de la artritis reumatoide destacan diversos estudios de prevalencia y mortalidad. Por los diferentes estudios de prevalencia conocemos que la AR se presenta en todos los grupos étnicos, algunos de ellos de manera incrementada y en otros con menos frecuencia. Esto último ha generado distintas hipótesis desde la mayor protección genética en algunos grupos étnicos, factores ambientales y la explicación a través del fenómeno de cohorte de supervivientes. La mortalidad incrementada en artritis reumatoide se ha enfatizado en las últimas décadas y se puntualiza que existe un subregistro de la misma. Debe fomentarse la necesidad de incorporar el diagnóstico de artritis reumatoide en los diversos registros de mortalidad.

ESTUDIOS DE CAUSALIDAD

Los factores asociados con el desarrollo de la artritis reumatoide y otras enfermedades autoinmunes se han descrito desde hace muchos años y por fortuna se siguen investigando. Debemos comentar que la asociación no significa necesariamente causalidad. El identificar las variables que desencadenan la alteración del sistema inmune para provocar una guerra civil ha motivado múltiples líneas de investigación. La epidemiología ha ayudado a identificar esos factores de tiempo, lugar y persona. El hecho de que estas enfermedades se presenten en familias no es un secreto ni tampoco lo es el que se presenten con mayor frecuencia en mujeres. Estos aspectos han sido motivo de varios estudios que seguirán proporcionando valiosa información. Los factores infecciosos han sido motivo de estudio y el desarrollo de diversas teorías. Algunos medicamentos que actualmente usamos para la AR nacieron de estas teorías. Algunos modelos experimentales de artritis reumatoide se han basado en este concepto y

sin duda que la hipótesis es atractiva, aunque su explicación convincente ha sido difícil en el caso del ser humano. La etiología viral como factor desencadenante cobra cada vez mayores adeptos y se agregan evidencias epidemiológicas y serológicas en su apoyo. De los factores ambientales se deben considerar los nutricionales por deficiencia o exceso de algunos componentes; los tóxicos que incluyen diversos compuestos químicos y recientemente el tabaco; el trauma y los medicamentos. De especial importancia debemos destacar la consistencia de observaciones clínicas sobre el tabaquismo y su asociación con el desarrollo de artritis reumatoide seropositiva; la deficiencia de vitamina C y el exceso de ingesta de carnes rojas, todos ellos con modelos explicativos para su inserción en la línea de multicausalidad de la artritis reumatoide. De los medicamentos asociados con artritis reumatoide cabe destacar la información que existe sobre el papel protector del uso de anticonceptivos hormonales, teoría fortalecida con los resultados de un metaanálisis.

TENDENCIA SECULAR

Existe la impresión en muchos clínicos experimentados que la artritis reumatoide está disminuyendo su frecuencia y gravedad. Hay apoyo de estudios clínicos donde se muestran datos en favor de esta posibilidad y algunos

que la contradicen. Parece ser que estudios recientes apoyan el concepto de que la gravedad de la artritis reumatoide pudiera ser menor que en el pasado, y de manera optimista se explica que el diagnóstico oportuno y las mejores herramientas terapéuticas son los responsables de este mejor pronóstico. Deben esperarse más estudios de cohorte de diferentes épocas para contestar esta pregunta. Sobre la menor frecuencia de la artritis reumatoide, debemos destacar que los estudios más recientes en diversos países mencionan frecuencias que van de la mitad hasta la tercera parte de lo previamente informado. Estudios seriados con metodología similar en la misma población son escasos. De los pocos estudios seriados existentes se puede constatar esta disminución de incidencia en la artritis reumatoide en las últimas décadas y obliga a considerar seriamente los factores ambientales en su etiología.

RETOS

Los epidemiólogos tenemos una tarea intensa por delante. Evaluar de manera ordenada y periódicamente la incidencia de la artritis reumatoide en diversas poblaciones. Buscar con cuidado los factores ambientales que pudiesen ser modificables e identificar subgrupos de alto riesgo para enfermedad progresiva con objeto de iniciar un tratamiento intenso y coordinado.