



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiaclinica.org>

P048 - Utilidad de la radiosinoviortesis isotópica en enfermedades reumáticas con sinovitis crónica refractaria

J. Anino Fernández, M.A. Ramírez Huaranga, D. Castro Corredor, A.I. Rebollo Giménez, M. González Peñas, J.J. Mateos, J. Seoane Romero y J.L. Cuadra Díaz

Servicio de Reumatología. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Describir la experiencia de la realización de radiosinoviortesis isotópica (RSO) como procedimiento a utilizar en sinovitis crónica refractaria a los tratamientos habituales, en pacientes de nuestra área sanitaria, determinando la mejoría clínica, seguridad y patologías en las que con más frecuencia se ha prescrito la técnica.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal protocolizado a través de la revisión de las radiosinoviortesis realizadas entre 2005 y 2019 en el Hospital General Universitario de Ciudad Real en artritis crónica refractaria a los tratamientos habituales. Estos tratamientos habituales son los corticoides, fármacos modificadores de la enfermedad, terapia biológica, antiinflamatorios no esteroideos y opioides. El grupo de estudio consistió en 65 pacientes de 37 a 75 años con enfermedades reumáticas como artritis reumatoide, espondiloartropatía, gota, osteoartritis, sinovitis villonodular, lupus y artritis indiferenciada. Se revisó las historias clínicas y se elaboró una base de datos donde se registró la siguiente información: edad, sexo, patología, tratamiento recibido, infiltraciones, articulación afectada, movilidad, estadio radiográfico, parámetros de laboratorio (VSG y PCR), Health Assessment Questionnaire (HAQ) y escala visual analógica del dolor (EVA) previo al procedimiento. La mejoría clínica de la radiosinoviortesis fue evaluada después del procedimiento a los 6 meses, para ello se elaboró una base de datos donde se registró: exploración física, HAQ, parámetros de laboratorio (VSG y PCR), EVA, movilidad y percepción subjetiva del paciente, a los 6 meses del procedimiento. Se recogió las complicaciones a corto plazo. Se estableció como mejoría clínica a los 6 meses de la realización de la técnica los siguientes parámetros: ausencia de inflamación en la exploración física. Mejoría en los reactantes de inflamación (VSG y PCR) respecto al inicio del procedimiento, se asumió como mejoría que disminuyeran ≥ 2 mm en VSG y $\geq 0,2$ mg/dl en PCR. Mejoría de HAQ (se asumió como mejoría la disminución de $\geq 0,25$ del valor de HAQ respecto al inicio del procedimiento). Mejora de EVA (mejoría de EVA determinada por una reducción $> 25\%$ en relación con el EVA inicial) y mejora de la movilidad. Además, se determinó la mejoría clínica debido al tratamiento según la percepción subjetiva del paciente.

Resultados: A los 6 meses del tratamiento los pacientes percibieron una buena mejoría en el 58,4% y de excelente en el 6,2% de los pacientes. Además, presentan una mejoría clínica con reducción del dolor en la escala EVA en el 56,9% de los pacientes, junto con una disminución de la tumefacción articular y una mejoría de la movilidad articular en el 66% y 69,2% respectivamente; sin efectos secundarios debido al tratamiento. Se observó una mejoría del HAQ en el 67,7%, y en el 64,6% de los pacientes redujeron ambos parámetros de inflamación (VSG y PCR). Las patologías en las que con más frecuencia se ha prescrito la

técnica: 27,7% sinovitis villonodular y 20% artritis reumatoide.

Conclusiones: La radiosinoviortesis isotópica es una alternativa terapéutica útil y segura, produciendo una buena mejoría, reducción del dolor e inflamación y mejora de la movilidad en aquellos pacientes con sinovitis crónica refractaria a los tratamientos indicados y habituales. Los datos disponibles actualmente apoyan la eficacia y seguridad de la radiosinoviortesis como una terapia alternativa para estos pacientes.