



Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiainclinica.org>

RC016 - LA CONSULTA DE ARTRITIS DE RECIENTE COMIENZO (ARCO) MEJORA LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DISMINUYE LAS BAJAS LABORALES

M.A. Terán Tinedo, J. Bachiller Corral y M. Vázquez Díaz

Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de una consulta monográfica de ARCO para conseguir la remisión en pacientes con artritis reumatoide (AR), acortar los tiempos de espera y reducir su impacto sobre las bajas laborales.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de AR según criterios ACR 2010, de menos de 1 año de evolución de los síntomas, valorados en la consulta monográfica de ARCO durante un periodo de 4 años (2016-2019). Se incluyeron variables demográficas, clínicas y analíticas, y se registraron las fechas de las visitas durante el seguimiento. Se registraron también los días en situación de baja laboral debidos a patología musculoesquelética desde un año antes del diagnóstico y durante el seguimiento. Con estos datos se realizó un estudio estadístico de asociación y análisis de regresión.

Resultados: Se revisaron 84 pacientes con AR, 12 fueron excluidos por pérdida de seguimiento o falta de datos, y finalmente 72 pacientes fueron incluidos. Cincuenta pacientes (70%) eran mujeres con una media de edad de 50 ± 15 años. 51 pacientes (71%) eran FR positivo y 68 (94%) ACPA positivos. Nueve pacientes (13%) desarrollaron erosiones y 37 pacientes (51%) eran fumadores. Al diagnóstico, el 76% de los pacientes presentaban elevación de reactantes de fase, la media articulaciones tumefactas (NAT) fue de 4, con un DAS28 de $4,01 (\pm 1,28)$. Los síntomas se habían iniciado una media de 6,7 meses antes de la primera visita. El tiempo de espera desde la solicitud de consulta al reumatólogo fue de 44 días. 70 pacientes (97%) fueron tratados con metotrexato (MTX) y de ellos 49 (70%) no requirió otro tratamiento durante el seguimiento. Diez pacientes (14,3%) precisaron tratamiento biológico, y de estos, la mitad recibieron 2 o más líneas de biológicos. El tiempo medio acumulado de exposición a corticoides (CEs) fue de $8,7 \pm 9,26$ meses. 49 pacientes (81%) alcanzaron la remisión durante el seguimiento y el tiempo medio necesario hasta alcanzarlo fue de 10 meses tras la primera visita, con un promedio de 4,7 visitas. Se evidenció una correlación significativa entre el tiempo hasta alcanzar remisión con el DAS28, NAT y nº tratamientos pautados (0,38, 0,39 y 0,70 respectivamente, $p < 0,05$). No se encontraron diferencias significativas con el resto de variables analizadas. Se registraron 20 bajas laborales asociadas a la actividad de la AR en 14 pacientes antes de la primera visita con una media de 40,55 días de duración y 12 bajas en 10 pacientes después de la primera visita con una media de 19,75 días ($p < 0,05$).

Conclusiones: En nuestra consulta ARCO, el 70% de los pacientes con AR alcanzan la remisión en 10 meses de media, requiriendo 4 visitas aproximadamente para lograr este objetivo. Existe una correlación significativa entre el tiempo hasta alcanzar remisión y el DAS28 basal. La gran mayoría de los pacientes suelen responder a MTX y suspender CEs en menos de un año. Existe una reducción significativa del número de bajas laborales y de su duración tras la primera visita.