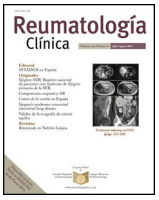
Reumatol Clin. 22 (2026) 502039

Sociedad Española de Reumatología - Colegio Mexicano de Reumatología

Reumatología Clínica

www.reumatologiaclinica.org



Artículo especial

Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide. GUIPCAR 2025

Clinical Practice Guidelines for the Management of Patients with Rheumatoid Arthritis. GUIPCAR 2025

Alejandro Balsa[a,*] y Petra Díaz del Campo Fontecha[b], en nombre del Grupo Elaborador de la GUIPCAR[1]

[a] *Hospital Universitario La Paz, Madrid, España*
[b] *Unidad de Investigación, Sociedad Española de Reumatología (SER). Madrid, España*

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 21 de octubre de 2025
Aceptado el 22 de noviembre de 2025
On-line el 16 de diciembre de 2025

La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune sistémica crónica que presenta predilección por las articulaciones siendo la membrana sinovial la diana principal del proceso inflamatorio. Con posterioridad se extiende a los elementos colindantes con alteración del cartílago, ligamentos, cápsula y hueso. Por otro lado, los cambios inflamatorios sistémicos pueden afectar a otros órganos como el corazón, pulmón, riñón, piel y ojos, entre otros, o bien del sistema hematopoyético o de la esfera neuropsiquiátrica. Si el paciente no recibe un tratamiento adecuado habitualmente evoluciona a destrucción articular y alteración funcional e incrementa la mortalidad[1].

Aunque la etiología de la AR es desconocida, se acepta que tiene un origen multifactorial con interacciones entre factores ambientales y factores del propio individuo, en personas con una predisponían genética. Los factores de riesgo relacionados con el huésped que se han asociado con el desarrollo de AR pueden dividirse en genéticos, epigenéticos, hormonales y neuroendocrinos. A su vez, los factores de riesgo ambientales incluyen el tabaquismo, la microbiota, agentes infecciosos, la dieta y los factores socioeconómicos[2].

Una Guía de Práctica Clínica (GPC) es un documento en el que se presentan un «conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes»[3]. A nivel internacional, las recomendaciones de la *European Alliance of Associations for Rheumatology* (EULAR) y del *American College of Rheumatology* (ACR), para el diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades reumáticas han sido las más utilizadas[4,5]. En España la guía de referencia (Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide [GUIPCAR]) lleva elaborándose por la Sociedad Española de Reumatología (SER) desde el 2001 y ha contado con tres actualizaciones en 2007, 2011 y 2019[6,7].

Dado el tiempo transcurrido desde la publicación de la anterior GPC[7], y los avances importantes que han surgido en estos últimos años, principalmente en el área de innovaciones terapéuticas y gestión de riesgo, la SER ha promovido su actualización y en septiembre de 2025 se ha publicado la nueva «Guía para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide»[8]. El objetivo ha sido establecer recomendaciones vigentes, basadas en la mejor evidencia disponible, orientadas a mejorar la calidad asistencial y calidad de vida de las personas con AR, y ayudar a los especialistas en reumatología en la toma de decisiones terapéuticas en este grupo de enfermedades.

La GPC de 2025 es el resultado del trabajo de un importante número de profesionales sanitarios (Grupo elaborador [GE]), provenientes de diferentes comunidades autónomas, implicados en el manejo de pacientes con AR, incluyendo especialistas en reumatología, cardiología, neumología, medicina de familia, enfermería especializada y representantes de asociaciones de pacientes. También han participado especialistas en metodología, técnicos de la Unidad de Investigación de la SER, así como varios reumatólogos, pertenecientes al grupo de trabajo de revisores de la SER y otros

* Autor para correspondencia.
Correos electrónicos: alejandro.balsa@salud.madrid.org, al.balsa@ser.es (A. Balsa).

[1] Los nombres de integrantes del Grupo Elaborador de la GUIPCAR se relacionan en el anexo 1.

https://doi.org/10.1016/j.reuma.2025.502039
1699-258X/© 2025 Sociedad Española de Reumatología (SER), Colegio Mexicano de Reumatología (CMR) y Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

revisores externos, que se encargaron de revisar sistemáticamente la evidencia científica disponible. La GUIPCAR ha incorporado también por primera vez la metodología del grupo internacional de trabajo *Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation* (GRADE)[9], tanto para la determinación de la calidad o certeza de la evidencia, como para graduar la fuerza y dirección de las recomendaciones.

La GPC incluye el sarilumab como terapia biológica para el tratamiento de la AR, así como el upadacitinib y el filgotinib, inhibidores de las janus kinasas (JAK) que no estaban presentes en la edición anterior, revisa las estrategias de tratamiento para la AR de reciente comienzo, y se sigue recomendando el metotrexate como fármaco de primera línea si no existe contraindicación, a pesar de que ahora con la disponibilidad de los biosimilares se abren nuevas expectativas, revisa las recomendaciones terapéuticas en pacientes que han fallado a un primer FAME biológico en las que al no existir todavía biomarcadores de respuesta, la actitud queda abierta a cualquier posibilidad. Se añaden los estudios que aportan nueva evidencia en el uso y seguridad de los glucocorticoides (GC) en personas mayores y los nuevos tratamientos aprobados para la patología pulmonar intersticial en pacientes con AR. También se han revisado los nuevos replanteamientos en la gestión del riesgo de los inhibidores de JAK en la práctica clínica, tanto por la aparición de eventos cardiovasculares mayores y eventos tromboembólicos, como de tumores, siguiendo las recomendaciones de la Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Se ha actualizado la evidencia de la asociación de los distintos tratamientos con el desarrollo de cáncer o la recurrencia de tumores en pacientes que lo habían tenido anteriormente, se han actualizado las recomendaciones vacunales incluyendo las vacunas del herpes zoster y el coronavirus y, por último, se han actualizado las recomendaciones del descenso de tratamiento en los pacientes en remisión prolongada.

Otro tema importante que se desarrollan en la GUIPCAR es la relevancia que tiene el empoderamiento de los pacientes para que participen en las decisiones sobre el tratamiento de su enfermedad. Con estas medidas se puede mejorar la adherencia al tratamiento. De ahí la inclusión en la GUIPCAR de los pacientes y los profesionales de enfermería.

La GUIPCAR 2025 de la SER, al igual que las recomendaciones de la EULAR, presentan algunas diferencias claves cuando se comparan con las recomendaciones de la ACR para la AR. En esencia, las recomendaciones finales sobre el manejo de la enfermedad y su tratamiento son similares en la GUIPCAR y en EULAR, aunque la metodología empleada en su desarrollo es distinta, con el sistema GRADE[9] y SIGN[10], respectivamente. Con la metodología GRADE se estructura el proceso de formulación de recomendaciones de manera explícita. Entre sus novedades y fortalezas destacan que se evalúa la calidad o certeza de la evidencia para cada desenlace de interés; desenlaces que habrán sido priorizados previamente por el GE; que la evaluación de la calidad va mucho más allá del habitual riesgo de sesgo, ampliándose a otros factores como la consistencia o inconsistencia de los resultados o su imprecisión, y que separa de forma explícita la calidad de la evidencia (confianza en la estimación de un efecto para apoyar una recomendación) y la fuerza de las recomendaciones (noción de hasta qué punto podemos confiar en que poner en práctica una recomendación conllevará más beneficios que riesgos). Además, se incorporan otros factores relevantes en la elaboración de recomendaciones como son los valores y preferencias de los pacientes, el balance entre efectos deseables e indeseables de las intervenciones, aspectos como la equidad, aceptabilidad y factibilidad de la implementación de las mismas y el uso de recursos y costes. Integrando todos estos factores el GE procedió a la formulación de recomendaciones específicas basándose en una «evaluación formal» o «juicio razonado», después de haberse resumido previamente la evidencia de cada pregunta clínica.

Una de las conclusiones más importantes, aunque previsibles, de la elaboración de la GUIPCAR 2025, es que se necesitan nuevos estudios que mejoren la calidad de la evidencia en algunas áreas, como la relación de infecciones y el tratamiento con FAME biológicos y dirigidos, sobre todo en pacientes que ya han tenido previamente una infección grave; se necesitan, como se ha comentado anteriormente, biomarcadores de respuesta que ayuden en la elección del tratamiento más adecuado y que se clarifique la relación entre eventos cardiovasculares y cáncer y los distintos inhibidores de las JAK. Estas y otras necesidades no cubiertas se recogen en la agenda de investigación de la GUIPCAR 2025.

En resumen, la GUIPCAR 2025 para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide ha sido elaborada con una metodología rigurosa basada en la evidencia y pretende fomentar en los profesionales sanitarios la toma de decisiones efectivas, seguras y coordinadas, sobre las intervenciones terapéuticas de la AR, centradas en los pacientes que padecen estas enfermedades.

Financiación

Fundación Española de Reumatología.

Autoría

Los autores han hecho contribuciones sustanciales según el análisis de los datos, el borrador del artículo y la aprobación definitiva de la versión que se presenta.

Conflicto de intereses

Alejandro Balsa ha recibido financiación de AbbVie, Lilly, Pfizer, y Sandoz para la asistencia a cursos/congresos; honorarios de AbbVie, Biogen, BMS, Galápagos, Lilly, Nordic, Pfizer, Sandoz, Sanofi y UCB en conceptos de ponencias; financiación de Pfizer y UCB para la realización de programas educativos o cursos; ha recibido ayuda económica de AbbVie, Novartis y UCB por participaren una investigación y honorarios de AbbVie, Biogen, Galápagos, Lilly, Nordic, Pfizer, Sanofi, Sandoz y UCB en concepto de consultoría para una compañía farmacéutica/otras tecnologías.

Petra Díaz del Campo Fontecha ha declarado ausencia de intereses en relación con esta Guía de Práctica Clínica.

Agradecimientos

Los autores agradecen al Dr. José Luis Pablos, director de la Unidad de Investigación de la SER, por contribuir a preservar la independencia de este documento.

Anexo 1. Listado de los integrantes del Grupo Elaborador de la GUIPCAR

José Luis Andreu Sánchez, Laura Cano García, Carlos González Juanatey, M. Vanesa Hernández Hernández, Fernando León Vázquez, Francisco Javier Narváez García, Mª Asunción Nieto Barbero, Ana Ortiz García, Lucía Silva Fernández. Las declaraciones de intereses completas de todos los miembros del grupo elaborador, así como la GUIPCAR 2025 pueden consultarse en el siguiente enlace https://www.ser.es/guipcar/

Bibliografía

1. Firestein GS, Budd R, Gabriel SE, McInnes IB, O'Dell JR. Kelley and Firestein's Textbook of Rheumatology E-Book. Elsevier Health Sciences; 2016.
2. McInnes IB, Schett G. The pathogenesis of rheumatoid arthritis. N Engl J Med. 2011;365:2205–19.

3. Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Guía Salud [consultado 24 Sep 2025]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/gpc/.
4. Fraenkel L, Bathon JM, England BR, St Clair EW, Arayssi T, Carandang K, et al. 2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis. Arthritis Rheumatol. 2021;73:1108–23.
5. Smolen JS, Landewé RBM, Bergstra SA, Kerschbaumer A, Sepriano A, Aletaha D, et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2022 update. Ann Rheum Dis. 2023;82:3–18.
6. GUIPCAR. Guía de Práctica Clínica para el manejo de la Artritis Reumatoide en España. Madrid: Sociedad Española de Reumatología; 2011.
7. Grupo de trabajo de la GUIPCAR. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide. Madrid: Sociedad Española de Reumatología; 2019.
8. Grupo de trabajo de la GUIPCAR. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide. Actualización. Madrid. Sociedad Española de Reumatología. 2025.
9. Atkins D, Best D, Briss PA, Eccles M, Falck-Ytter Y, Flottorp S, et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ. 2004;328:1490.
10. Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud Manual Metodológico. Madrid: Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS; 2007.