

# Boletín

de información técnica especializada  
Volumen 4 · Número 14



**CUENTA DE ALTO COSTO**  
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



Designed by rawpixel.com / Freepik

DÍA MUNDIAL  
CONTRA LA

## ARTRITIS REUMATOIDE

OCT. 12 DE 2018

Boletín de información técnica especializada de la Cuenta de Alto Costo  
Volumen 4, número 14 · Bogotá D. C. · Octubre 12 de 2018.

**Lizbeth Acuña Merchán** · Directora Ejecutiva  
**Luis Alberto Soler** · Coordinador de Gestión del Riesgo  
**Fernando Valderrama** · Coordinador de Gestión de la Tecnología  
**María Teresa Daza** · Coordinadora de Auditoría y Gestión de la Información  
**Juan Camilo Fuentes** · Coordinador de Gestión del Conocimiento  
**Paula Ramírez Barbosa** · Líder de Gestión del Conocimiento  
**Julieth Carolina Castillo Cañón** · Especialista en analítica

Alejandro Niño Bogoya · UCD  
Ma. Victoria Vásquez · UCD

[www.cuentadealtocosto.org](http://www.cuentadealtocosto.org)



# NO LO APLACES, CONÉCTATE HOY

## 12 de octubre Día mundial contra la artritis reumatoide

Desde 1996, cada 12 de octubre se realiza el día mundial contra la artritis reumatoide (AR), una conmemoración impulsada por la Liga Internacional de Asociaciones de Reumatología (ILAR) y la Liga Europea contra las Enfermedades Reumáticas (EULAR). En esta fecha se impulsan todas las actividades para sensibilizar e informar a la población respecto a las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas.

“No lo aplaces, conéctate hoy” (*Don't delay, connect today*) es el lema de la campaña para este año y tiene como objetivo concienciar sobre la importancia del diagnóstico precoz para prevenir un mayor daño a las personas que viven con AR y para alentar el acceso oportuno a un tratamiento basado en la evidencia. También permite crear conciencia sobre la AR entre la comunidad médica, las personas con esta enfermedad y el público en general; así como influir en las políticas públicas al hacer más conscientes a los tomadores de decisiones sobre la importancia de brindar una atención multidisciplinaria y oportuna.

La Cuenta de Alto Costo (CAC) se une a esta conmemoración, invitando a todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud a intensificar las estrategias que permitan detectar oportunamente la población que padece esta enfermedad, asegurar el tratamiento que controle su progresión, mitigue el dolor y mejore la calidad de vida de estos pacientes y sus familias; así como a realizar un adecuado reporte de los casos que son atendidos en el sistema de salud, para lograr una caracterización lo más exacta posible, que permita evaluar y hacer seguimiento a la gestión del riesgo por parte de los aseguradores y los prestadores, de acuerdo con la normatividad vigente.

## Panorama mundial de la artritis reumatoide (1-4)

- ▶ Se estima que en Estados Unidos, 1 de cada 12 mujeres y 1 de cada 20 hombres desarrollarán una enfermedad reumática autoinmune durante su vida.
- ▶ La AR afecta principalmente a las mujeres entre 20 y 50 años. El riesgo de presentar esta enfermedad aumenta con la edad o con el antecedente familiar.
- ▶ La artritis está asociada a limitaciones en las actividades diarias, discapacidad laboral, obesidad, menor calidad de vida y altos costos de la atención médica.
- ▶ Cerca del 40% de los adultos con artritis pueden mitigar el dolor y mejorar su funcionalidad solamente manteniéndose en constante actividad física.
- ▶ Las tasas de mortalidad atribuibles a la AR han disminuido globalmente, lo que sumado al envejecimiento poblacional puede conducir a un aumento de la carga económica de esta enfermedad, siendo necesario replantear la formulación de políticas en salud dirigidas a esta población.
- ▶ La artritis se puede combatir con ejercicio, buenos hábitos alimenticios, mantener el peso ideal y el uso adecuado de los medicamentos de prescripción.

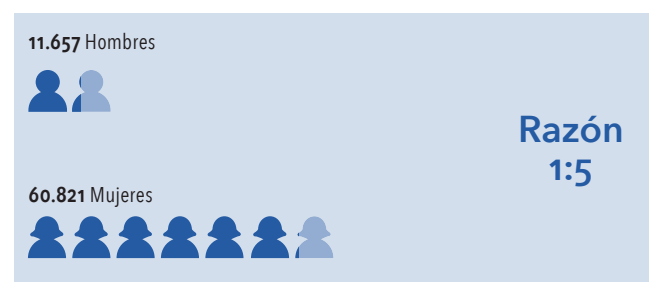
## Panorama nacional de la artritis reumatoide

Desde el año 2016, la CAC inició la recolección de la información relacionada con los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de AR, con 62.847 casos de esta enfermedad reportados ese año.

Para el 2017 el número de casos aumentó a 72.478, con una edad promedio de 58 años (desviación estándar: 13,4 años).

La frecuencia según el sexo fue mayor entre las mujeres con el 83,9 % ( $n = 60.821$ ), en tanto que para los hombres se reportaron 11.657 casos (16,1 %) (figura 1).

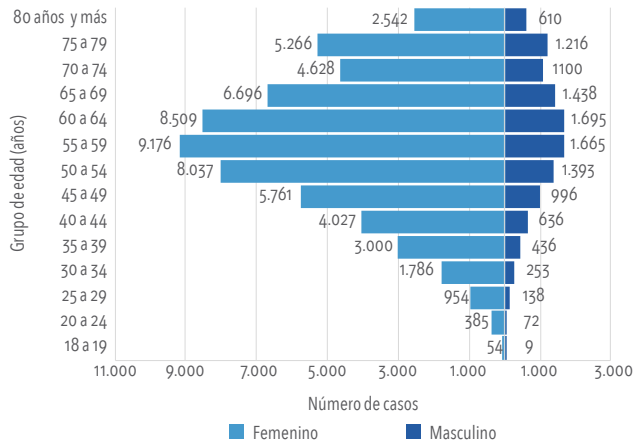
Figura 1. Razón hombre - mujer





Los grupos de edad con mayor proporción de casos fueron los correspondientes a los pacientes entre 50 y 69 años (figura 2).

Figura 2. Pirámide poblacional de los casos con AR



La población con mayor reporte de pacientes con AR fue la del régimen contributivo (75,2 %), seguido por el régimen subsidiado (18,7 %), de excepción (5,0 %) y especial (1,0 %); se encontraron 29 personas no afiliadas.

### Epidemiología

Al analizar los indicadores de morbilidad y mortalidad de AR para estos periodos, se observó un aumento

en la prevalencia nacional de 0,02 % con respecto al año anterior; igual que la mortalidad, que pasó de 2,82 a 2,86 por 100.000 habitantes. Sin embargo, la incidencia disminuyó un 0,26 % con respecto al 2016. En la tabla 1 se muestran estos indicadores de manera comparativa, en la población nacional y la población afiliada para los años 2016 y 2017.

Tabla 1. Indicadores de morbilidad y mortalidad de AR, 2016 y 2017

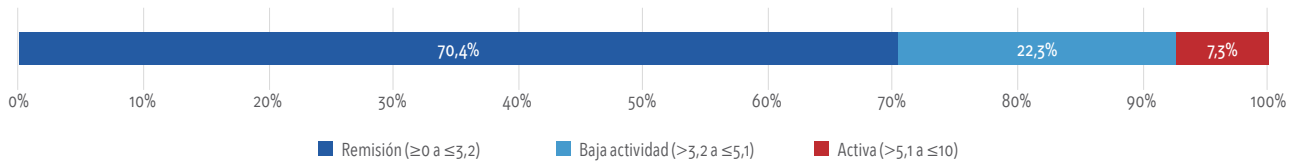
Población (≥ 18 años)	Incidencia (por 100.000 personas)		Prevalencia (por 100 personas)		Mortalidad (por 100.000 personas)	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Afiliados *	10,64	10,49	0,19	0,22	2,90	2,98
Población nacional **	10,35	10,09	0,19	0,21	2,82	2,86

\* Base única de afiliados: 31.126.130

\*\* Población DANE: 33.843.324

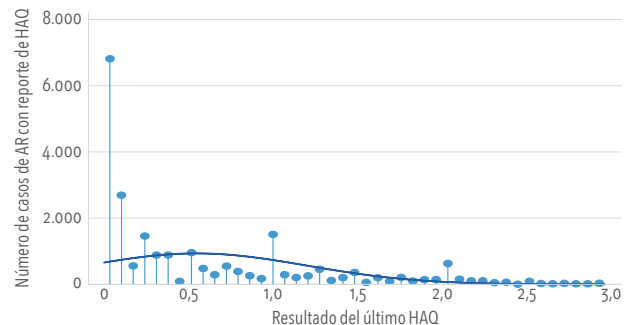
Como parte del seguimiento a esta población, en el 52 % de los casos se reportó información sobre el estado actual de la enfermedad a través de la escala DAS28, la cual da una puntuación de 0 a 10 evaluando la actividad de la enfermedad. En estos pacientes se evidenció que el 70,4 % estaban en estadio de remisión (es decir en control de la enfermedad), el 22,3 % en baja actividad, y el 7,3 % con enfermedad activa (figura 3).

Figura 3. Estado de la enfermedad en pacientes con AR según el último DAS28



Según el reporte del HAQ (Health Assessment Questionnaire), que mide la capacidad funcional autoreportada de los pacientes con AR, a través de una puntuación entre 0 y 3 (en que 0 significa que “el paciente es capaz de realizar la tarea sin ninguna dificultad” y 3 que “el paciente es incapaz de realizar la tarea”), solo fueron valorados con este índice el 30,9 % de los casos con AR, con una mediana de 0,56. El 75 % de la población alcanzó un puntaje de hasta 1 en la escala. En la figura 4 se muestra la distribución de estos resultados.

Figura 4. Distribución de los casos según el resultado de la escala HAQ



## Indicadores en artritis reumatoide

Como parte del seguimiento a la cohorte de AR, se establecieron los principales indicadores a través de un proceso participativo entre los diferentes actores del sistema. Estos indicadores se orientaron a la oportunidad en la atención, el diagnóstico, la evaluación antes del tratamiento, el tratamiento, la rehabilitación, el seguimiento y los resultados en salud. En la tabla 2 se muestran los resultados de estos indicadores para el año 2017.

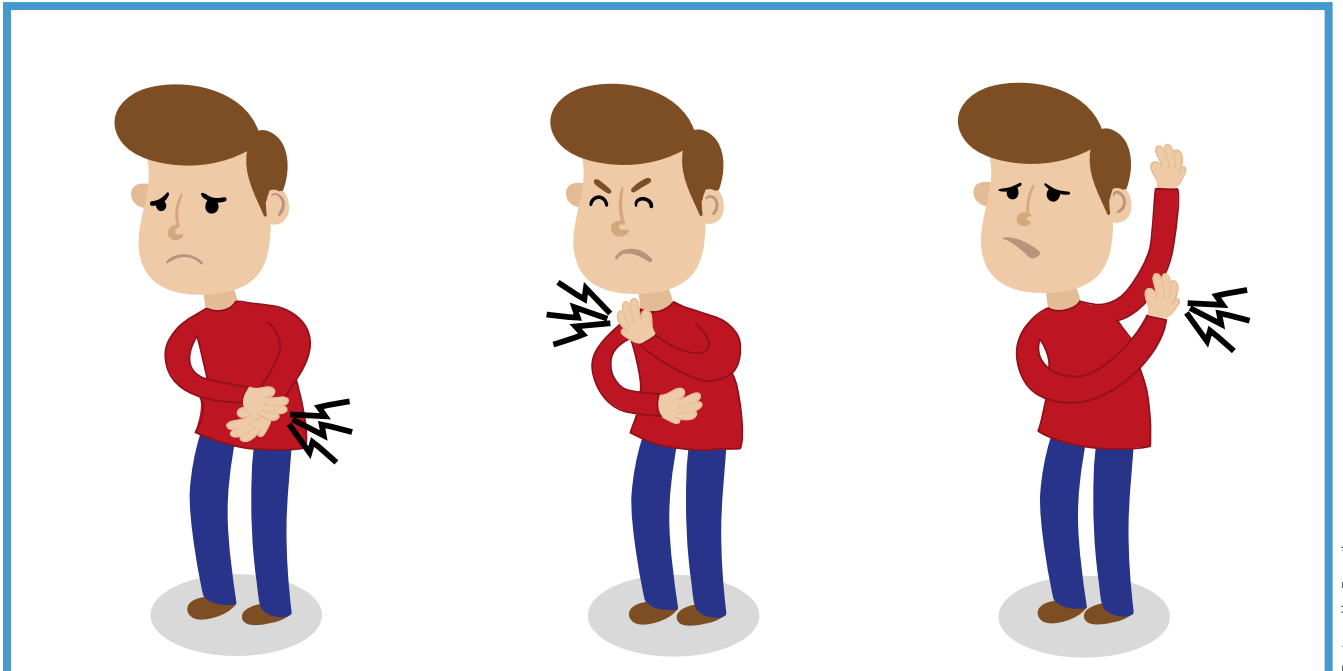
**Tabla 2.** Indicadores de gestión del riesgo para AR, 2017

Dominio	Indicador	Meta	Línea de base*	2017
Oportunidad	Oportunidad de atención por especialista en semanas (tiempo desde el inicio de síntomas hasta la primera atención por especialista)	● < 12 semanas ● ≥ 12 a < 16 semanas ● ≥ 16 semanas	● 22,1**	● 22,1
	Oportunidad de diagnóstico en semanas (tiempo desde el inicio de los síntomas hasta la fecha del diagnóstico)	● < 16 semanas ● ≥ 16 a < 20 semanas ● ≥ 20 semanas	● 25,5	● 22,1
	Oportunidad de tratamiento en semanas (tiempo entre el inicio de síntomas hasta el primer tratamiento con DMARD)	● < 20 semanas ● ≥ 20 a < 24 semanas ● ≥ 24 semanas	● 24,7	● 24,0
Diagnóstico	Proporción de pacientes en quienes se realizó anticuerpos anti-citrulina y el factor reumatoide IgM dentro del proceso diagnóstico	● > 40 % ● > 30 a ≤ 40 % ● ≤ 30 %	● 20,4	● 18,7
	Proporción de pacientes en quienes se realiza PCR y VSG al momento del diagnóstico	● > 40 % ● > 30 a ≤ 40 % ● ≤ 30 %	● 36,1	● 93,3
	Proporción de pacientes en quienes se evaluó daño estructural por AR al diagnóstico	● > 30 % ● > 20 a ≤ 30 % ● ≤ 20 %	● 5,5	● 7,1
Evaluación pretratamiento	Proporción de pacientes en quienes se realizó tamizaje para tuberculosis previo al inicio de DMARD biológicos o sintéticos con objetivo terapéutico	● > 90 % ● > 80 a ≤ 90 % ● ≤ 80 %	● 9,4	● 15,3
Tratamiento	Proporción de pacientes en quienes se inicia DMARD como tratamiento para AR (cobertura de DMARD)	● > 70 % ● > 60 a ≤ 70 % ● ≤ 60 %	● 29,9	● 40,9
	Proporción de pacientes que reciben simultáneamente metotrexate y ácido fólico	● > 90 % ● > 80 a ≤ 90 % ● ≤ 80 %	● 43,9**	● 43,9
Rehabilitación	Proporción de pacientes que asisten a terapia ocupacional o terapia física	● > 70 % ● > 60 a ≤ 70 % ● ≤ 60 %	● 4,4**	● 4,4
Seguimiento	Proporción de pacientes en quienes se realiza DAS28 al menos una vez en los últimos 6 meses	● > 60 % ● > 50 a ≤ 60 % ● ≤ 50 %	● 31,8	● 45,8
	Proporción de pacientes en quienes se realiza HAQ al menos una vez en los últimos 6 meses	● > 60 % ● > 50 a ≤ 60 % ● ≤ 50 %	● 12,9	● 23,7
Resultado	Proporción de pacientes en tratamiento para AR que lograron remisión de la enfermedad (medida por DAS28 de los últimos 6 meses)	● > 20 % ● > 10 a ≤ 20 % ● ≤ 10 %	● 12,5	● 9,3
	Proporción de pacientes en tratamiento para AR que lograron baja actividad (medida por DAS28 de los últimos 6 meses)	● > 40 % ● > 30 a ≤ 40 % ● ≤ 30 %	● 2,56	● 2,2

Siglas: DAS28: Disease Activity Score 28; DMARD: Disease-modifying Antirheumatic Drugs (fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad biológicos); HAQ: Health Assessment Questionnaire; PCR: Proteína C Reactiva; VSG: Velocidad de Sedimentación Globular.

\* La línea de base fue calculada a corte del 30 de junio de 2016 durante el desarrollo del documento "Indicadores de gestión del riesgo en pacientes con artritis reumatoide en Colombia". El documento puede ser consultado en [https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/2018/Indicadores\\_de\\_gestion\\_de\\_riesgo\\_artritis\\_reumatoide.pdf](https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/2018/Indicadores_de_gestion_de_riesgo_artritis_reumatoide.pdf)

\*\* Estos indicadores no fueron medidos a corte del 30 de junio de 2016 por no disponer de la información, por lo que se definió como línea de base los resultados del 2017, según se aclaró en el desarrollo del documento "Indicadores de gestión del riesgo en pacientes con artritis reumatoide en Colombia"



Designed by Freepik

### ¿Qué es la artritis reumatoide?

La AR es una enfermedad en la que el sistema inmune del cuerpo ataca por error a las articulaciones. La inflamación que genera hace que el tejido que recubre el interior de las articulaciones se engrose, dando como resultado hinchazón y dolor alrededor de las articulaciones (4,5).

### Datos clave

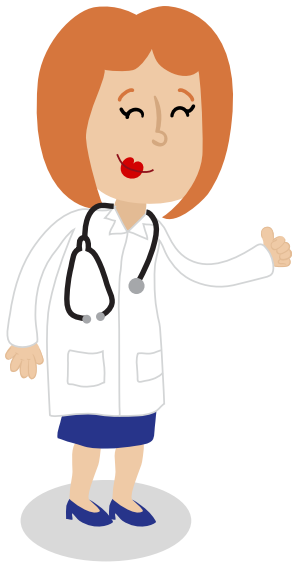
#### 5 cosas que usted no sabía de la artritis reumatoide<sup>1</sup>

- El 40 % de las personas con AR reportaron que la enfermedad afecta negativamente la relación con su cónyuge o pareja.
- A pesar de los grandes avances en el tratamiento de la AR, los síntomas físicos de la enfermedad continúan siendo las principales barreras a la hora de realizar cualquier trabajo.
- Las barreras para realizar actividades laborales están relacionadas con la dificultad al momento de utilizar las manos (52 %), la fatiga (43 %) y el dolor (39 %).
- El 65 % de las personas con AR indicaron que sentían frustración por no poder realizar las actividades cotidianas.
- El 30 % de las personas con AR desean que su médico se centre más en lo que a ellas les importa, cuando toma decisiones importantes respecto al abordaje y el tratamiento de la enfermedad.

#### Otros datos... (4,5):

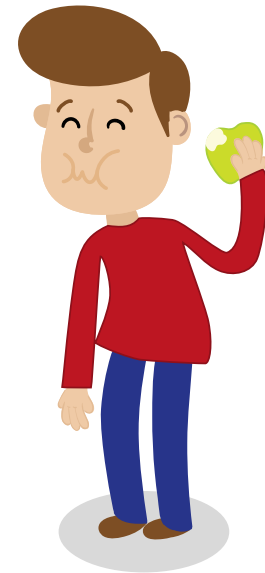
- Si la inflamación no se controla, puede dañar el cartílago o el hueso, lo que produce unas articulaciones inestables y dolorosas. La deformidad conjunta irreversible puede ocurrir, por lo que debe realizarse un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno para controlar la AR.
- La AR suele afectar las articulaciones de las manos, los pies, las muñecas, los codos, las rodillas y los tobillos, y suele ser simétrica.

<sup>1</sup> Los datos fueron tomados del proyecto "RA Matters". Encuesta realizada en 8 países: Canadá, Francia, Alemania, Italia, Holanda, España, Suecia y Reino Unido; publicada en el 2017, cuyo objetivo fue descubrir lo que realmente importa a las personas que viven con artritis reumatoide en estos países. Se encuestaron 6.208 participantes entre pacientes, reumatólogos y profesionales de la salud que trataban pacientes con AR. Disponible en [http://www.ramatters.eu/es\\_ES](http://www.ramatters.eu/es_ES)



### Control para los pacientes con artritis (2-5)

- Realiza actividades para reducir el dolor crónico:
  - Intenta adoptar una actitud positiva
  - Evita las autoexigencias
  - Reserva un momento para relajarte
  - Emplea medidas térmicas para disminuir el dolor y la inflamación
  - Realiza ejercicio acorde con tus capacidades
  - Escucha a tu cuerpo
  - Utiliza dispositivos de asistencia
- Programa el ritmo de las actividades
- Come de forma sana y equilibrada
- Balancea la actividad con el descanso
- Protege las articulaciones inflamadas (uso de coderas, rodilleras, etc.)
- Toma el tratamiento formulado por el médico
- Asiste periódicamente al control médico



## Referencias

1. Crowson C, Matteson E, Myasoedova E, Michet C, Ernste F, Warrington K. The lifetime risk of adult-onset rheumatoid arthritis and other inflammatory autoimmune rheumatic diseases. *Arthritis Rheum.* 2011 Mar;63(3):633-9. doi: 10.1002/art.30155.
2. Manual educativo para pacientes. Asoreuma. Disponible en: <http://asoreuma.org/manual-educativo-pacientes/> Consultado el 05/09/2018.
3. European League Against Rheumatism (EULAR). Disponible en: [https://www.eular.org/world\\_arthritis\\_day.cfm](https://www.eular.org/world_arthritis_day.cfm) Consultado el 05/09/2018.
4. Coordinación Nacional de Artritis. España. Disponible en <http://www.conartritis.org/> Consultado el 05/09/2018.
5. Arthritis Foundation. Arthritis By The Numbers. Disponible en: [https://www.arthritis.org/Documents/Sections/About-Arthritis/arthritis-facts-stats-figures.pdf?\\_ga=2.152224441.1067816955.1536351006-54768393.1535386617](https://www.arthritis.org/Documents/Sections/About-Arthritis/arthritis-facts-stats-figures.pdf?_ga=2.152224441.1067816955.1536351006-54768393.1535386617) Consultado el 05/09/2018.





TODAS NUESTRAS PUBLICACIONES

**EN UN SOLO LUGAR**

[www.cuentadealtocosto.org](http://www.cuentadealtocosto.org)



Síguenos en



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo