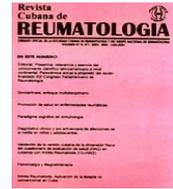


Revista Cubana de *Reumatología*

Órgano oficial de la Sociedad Cubana de Reumatología y el Grupo Nacional de Reumatología
Volumen XI Número 14, 2009 ISSN: 1817-5996

www.revreumatologia.sld.cu



Resúmenes de los carteles presentados en el XIV Congreso Cubano de Reumatología

1

Fibromialgia reumática: Aspectos Psiquiátricos.

Ms C Dr. Alexei Armendo Suardia Dorta, MsC en Medicina Natural y Tradicional.

La fibromialgia reumática, también llamada fibrositis o dolor miofascial, es un síndrome clínico de presentación frecuente cuyo diagnóstico, apoyado en el examen físico, a menudo se retrasa por su inespecificidad, por la práctica de diversas pruebas complementarias, para descartar otras entidades o por su solapamiento con trastornos psiquiátricos. El psiquiatra se ve con frecuencia implicado en su tratamiento. Su correcto reconocimiento además de evitar el desgaste psicológico de pacientes y médicos, prevenir a menudo el desarrollo de una depresión y el gasto de recursos sanitarios, permite iniciar un plan adecuado de tratamiento con posibilidades de mejoría según la sintomatología prevalente. El objetivo de nuestro trabajo es determinar las alteraciones psiquiátricas en el componente clínico de estos pacientes y contribuir así a su mejor identificación y manejo tanto para médicos generales como por los psiquiatras. La depresión es la alteración más característica de los 100 pacientes con fibromialgia de nuestro estudio.

2

Valoración de la atención primaria de salud y proyección para las enfermedades reumáticas en la comunidad.

MsC Dr. Alexei Armando Suardia Dorta.

Las enfermedades reumáticas constituyen una causa frecuente de interconsultas y consultas en la atención primaria de salud. La osteoartritis, la artritis reumatoide, y la gota son las más frecuentes en ese orden. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el área comunitaria de Placetas Provincia Villa Clara, con el objetivo de determinar la morbilidad por estas enfermedades y la proyección estratégica del área para los pacientes de enfermedades del tejido conectivo. El sexo femenino en la etapa de 50 a 60 años con osteoartritis fue la alta incidencia de consultas e interconsultas, se determinó la necesidad de implementar cursos de postgrado con estas temáticas en el perfeccionamiento de la provincia.

3

Mesoterapia en pacientes con fibromialgia

Dra. Bárbara Suárez Rodríguez; Dra. Isabel Muñiz Casa.

La fibromialgia es un reumatismo de partes blandas, cuya molestia fundamental es el dolor referido por el paciente en diferentes partes y que al examen físico encontramos puntos gatillo que nos permiten establecer el diagnóstico. La mesoterapia es la infiltración de pequeñas cantidades de fármacos intradérmicos en puntos dolorosos. Se realizó un estudio prospectivo pre experimental en el Policlínico Santa Clara en el periodo de septiembre 2006 a abril de 2007 en pacientes con fibromialgia utilizando Lidocaina al 2% en los puntos dolorosos. La muestra estuvo constituida por 22 pacientes predominando el sexo femenino, la raza blanca y las edades entre 40 y 59 años. Para evaluar los resultados se utilizó la escala analógica visual, la disminución en el número de puntos dolorosos al final del tratamiento, el Test de Waddell para incapacidad funcional. Se concluye que el efecto terapéutico de la mesoterapia fue satisfactorio logrando una reducción de los puntos dolorosos con una media altamente significativa al final del tratamiento, así como una disminución en la incapacidad funcional siendo el tiempo de remisión del dolor menor o igual a 6 sesiones de tratamiento.

4

Manifestaciones Oftalmológicas en pacientes con enfermedades reumáticas.

Dra. Ivonne Vázquez Gainza, Dra. Milvia Ortega Sotolongo, Dra. Ángela Luaces Martínez, Dra. Anabel Nápoles Álvarez, Dra. Yudith Blanco Cabrera.

Se realizó un estudio observacional descriptivo, prospectivo y longitudinal con el objetivo de determinar las manifestaciones oftalmológicas en los pacientes con enfermedades reumáticas, remitidos del Instituto de Reumatología al Servicio de Oftalmología del HCQ "10 de Octubre", en el período de Diciembre del 2007 a Septiembre del 2009. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión obteniéndose una muestra de 234 pacientes, a los que se les realizó historia clínica oftalmológica. Estas nos aportaron la información que nos permitió, mediante el método estadístico del porcentaje, llegar a las siguientes conclusiones: Existe una alta incidencia de manifestaciones oftalmológicas asociadas a enfermedades reumáticas, siendo más frecuentes la Queratitis sicca, la escleritis y episcleritis, asociadas a la artritis reumatoidea. La catarata subcapsular posterior fue la manifestación oftalmológica derivada del tratamiento esteroideo más

frecuente. Cerca de la mitad de la muestra estudiada presentó algún grado de afectación de la agudeza visual, siendo más severa en las afecciones retinianas. Predominó el grupo etáreo de 31 a 60 años.

5

Incidencia de ojo seco en pacientes con enfermedades reumáticas.

Dra: Caridad Ivonne Vázquez Gainza, Dra: Milvia Ortega Sotolongo, Dra: Anabel Nápoles Álvarez, Dra. Ángela Luaces Martínez.

El número cada vez más elevado de pacientes portadores de ojo seco ha hecho que en la actualidad sea uno de los motivos más frecuentes de consulta en la práctica oftalmológica, por lo que con el objetivo de determinar la incidencia del síndrome de ojo seco en los pacientes con diagnóstico de enfermedad reumática se realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo durante el período de diciembre del 2007 a febrero del 2009. Se seleccionó una muestra de 215 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, remitidos del Instituto de Reumatología, atendidos en la consulta externa de oftalmología de un grupo quirúrgico de trabajo del HCQ Docente "10 de Octubre". Se recolectaron los datos a través de la historia clínica oftalmológica confeccionada. Las conclusiones en nuestro estudio fue que existe una alta incidencia del síndrome de ojo seco en los pacientes con enfermedades reumáticas, el mayor porcentaje de los pacientes estuvieron en el grupo de 18 a 40 años, y el sexo femenino fue el que predominó. Las entidades reumáticas más frecuentes fueron la artritis reumatoide y el lupus eritematoso sistémico. El tipo de ojo seco que sobresale es por déficit en la producción de lágrimas. La queratitis puntiforme fue de las alteraciones oculares asociadas con este síndrome la más frecuente en nuestra serie.

6

Miopatía inflamatoria como debut de enfermedades del tiroides. A propósito de un caso.

MsC. Eddy Silverio Martínez, Dr. José Francisco Martínez Delgado, MsC Marta Pérez de Alejo Rodríguez, Dr. Víctor Alonso Fernández, MsC Ilvia I. Ortega Sotolongo.

Las miopatías inflamatorias constituyen procesos autoinmunes de poca frecuencia y que se caracterizan clínicamente por debilidad muscular de predominio proximal y simétrico, alguna de ellas con lesiones cutáneas características. Es conocida la debilidad muscular como manifestación de afectación muscular de las enfermedades endocrinas, pero es raro el debut de las mismas con estas manifestaciones. Presentamos un caso de una paciente de 54 años, atendido en el Hospital Universitario "Arnaldo Milión Castro de Villa Clara, durante los años 2007-2009 que debutó un año y medio, aproximadamente, antes del diagnóstico definitivo, con un cuadro que fue interpretado, por la clínica que

presentaba, el estudio electromiográfico y la biopsia de piel y músculo, como una Polimiositis Idiopática. Durante su evolución en el tiempo, aparecieron complicaciones cardiovasculares que permitieron junto con las pruebas de función tiroidea hacer el diagnóstico de un Hipertiroidismo, se le impuso tratamiento y se resolvió todo el cuadro clínico, llegando a suspenderse el resto del tratamiento impuesto, incluso los esteroides y los fármacos con acción cardiovascular.

7

Presentación de caso. Granulomatosis de Wegener.

Dr. Alexander Fernández Portelles, Dra. Liliana Torres Pérez, Dr. Alberto Velásquez Grass.

Hospital Provincial Docente Clínico-Quirúrgico Lucía Iñiguez. Holguín

8

Consulta externa de Reumatología. Resultados y proyecciones. Municipio Holguín.

Dr. Eduardo del Campo Avilés, Dr. Alberto Velásquez Grass.

Hospital Clínico- Quirúrgico: "Lucía Iñiguez Landín"

Se evalúa el trabajo del Grupo provincial de Reumatología en el municipio de Holguín durante cinco años. Se profundiza en la casuística del municipio cabecera durante el año 2008.

Se señalan aspectos en los cuáles se debe dirigir el trabajo de la especialidad, a partir de los resultados alcanzados.

9

Efectividad del láser multiodo de media frecuencia en tendinopatías.

Dra. Bianka María González Méndez, Dr. Adonis Estévez Perera, Dr. Adel Hernández Díaz, Dr. Javier Porro Novo

Servicio de Rehabilitación- Centro Nacional de Reumatología
Las tendinopatías pueden aparecer a consecuencia de procesos inflamatorios crónicos o degenerativos en los puntos anatómicos de inserción de los tendones, ligamentos y fascias, que en ocasiones llegan a la fibrosis. Estos se observan con mayor frecuencia al nivel del hombro, codos, caderas y Aquiles. El láser es una fuente de radiación electromagnética en la cual ocurre el efecto láser, y tiene efectos terapéuticos: analgésicos y antiinflamatorio. Se utilizó un equipo de láser multiodo de media frecuencia con una potencia de salida de 1500 mW, empleando el método puntual y el zonal con cono de 30 cms. Se realizó un estudio longitudinal y prospectivo de corte experimental, con una muestra de 47 pacientes con tendinopatías a diferentes niveles, con el objetivo de evaluar la efectividad del láser multiodo de media frecuencia en estos pacientes estudiados. La afectación más frecuente fue del sexo femenino con un 40.4% y en edad fue el grupo de 46 a 55 años. Las tendinopatías más frecuentes fueron las tendinitis de Aquiles, tendinitis del supraespinoso, epicondilitis, trocanteritis, fascitis plantar, insercionitis de pata de ganso, etc. Se recomienda evaluar los pacientes con recidivas

10**Rehabilitación Postartroscopia en la Artritis Séptica de Rodillas. Presentación de casos.**

Dr. Adonis Estévez Perera, Dr. Roberto Torres Carballeira, Dra. Bianka González Méndez, Dr. Jorge Alexis Gómez Morejón, Dra. Yamileydys Hernández Muñiz
Servicio de Rehabilitación-Artroscopia. C. N. de Reumatología.

Se realizó un estudio observacional y descriptivo, en el periodo de un año con el objetivo de evaluar el tratamiento rehabilitador individualizado posartroscopia, en pacientes con artritis séptica de rodilla. Los casos presentados fueron atendidos por el servicio de artroscopia, con el fin llevar a cabo el lavado articular y desbridamiento, reducir la inflamación y disminuir la presión articular asociada, así como el control de la sepsis e incorporándose además a un programa rehabilitador individualizado en el servicio de rehabilitación. A la totalidad se le aplicó el formulario para la evaluación subjetiva del comité internacional de documentación sobre rodilla del año 2000 (IKDC). En todos los pacientes se instauró tratamiento antibiótico con el objetivo de eliminar la infección. En la totalidad se encontró factores de riesgo asociados, el germen más frecuente encontrado fue el estafilococo coagulasa positivo. El tratamiento rehabilitador fue precoz en la totalidad de los pacientes, predominó la edad mayor de 60 años y 35 a 50 años. Criocinesiterapia, laserterapia y magnetoterapia fueron los principales agentes físicos utilizados, así como la estimulación eléctrica muscular. El ejercicio isométrico fue el más utilizado, también los activos asistidos, una paciente realizó isocinéticos como evaluación y entrenamiento. Los 6 pacientes obtuvieron resultados positivos de IKDC, posterior al tratamiento. La edad, tratamiento antibiótico y rehabilitador precoz, tipo de factor de riesgo y condición física previa representó buen pronóstico rehabilitador en los pacientes. La artroscopia y la rehabilitación precoz e individualizada constituyeron un eslabón importante en la recuperación e incorporación de los pacientes a sus actividades de la vida diaria.

11**Resultados del tratamiento rehabilitador integral de la artritis reumatoide.**

Lic. Ivette Maria Regato Esquenazi, Lic. Marisol Llorens Aragüez, Lic. Alayn Roque Morejón, Lic. Julio César Puig Santiesteban.

Servicio de Rehabilitación – Centro Nacional de Reumatología.

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo desde enero a septiembre de 2009 con el objetivo de determinar los resultados del tratamiento rehabilitador integral en pacientes con artritis reumatoideas. Se evaluó 100 pacientes atendidos en el Servicio de Rehabilitación del Centro Nacional de Reumatología, los mismos fueron evaluados al inicio y final del tratamiento, después al mes y a los 3 meses, mediante la evaluación clínica de los síntomas y la valoración

funcional a través del cuestionario de valoración de salud (HAQ). Se obtuvo como resultado un predominio del sexo femenino, entre 51-65 años de edad, la rodilla fue la articulación más afectada, así como las interfalángicas y metacarpofalángicas. Se logró una respuesta satisfactoria al tratamiento rehabilitador en un 89% de la muestra estudiada.

12**Láser multidiado de media potencia en el tratamiento rehabilitador del hombro doloroso.**

Lic. Annia Rodríguez García, Lic. Reynier Alfonso Gómez
Servicio de Rehabilitación – Centro Nacional de Reumatología

El hombro doloroso es una de las patologías más frecuentes en las consultas de fisioterapia, las bursitis, tendinitis del manguito de los rotadores y las capsulitis adhesivas son las principales entidades que componen este complejo sintomático, cuya máxima expresión es el dolor, asociado a la inflamación, limitación articular y atrofia muscular, lo cual provoca invalidez física, afectando la esfera social y económica de los pacientes. Se realizó un estudio longitudinal, prospectivo desde enero a octubre del 2009, que incluyó todos los pacientes que presentaron hombro doloroso que asistieron al Servicio de Rehabilitación del Centro Nacional de Reumatología y que cumplieron los criterios de inclusión. Los mismos fueron evaluados por la escala de valoración funcional de hombro, al inicio, al mes, tres y seis meses del tratamiento conservador. El sexo femenino fue el que predominó en la cuarta y quinta década de la vida, la tendinitis del supraespinoso y de la porción larga del bíceps fueron los diagnósticos más frecuentes, el 80% de los pacientes fue evaluado de bien y excelente, demostrando la efectividad del láser multidiado de media frecuencia en el tratamiento rehabilitador del hombro doloroso.

13**Enfermedad de Weber- Christian. Presentación de un caso.**

Dr. Arturo Gabriel Véliz Erraste, Dr. Enrique Betancourt González, Dra. Zulema Ledesma Guía

Las Paniculitis son un conjunto de enfermedades caracterizadas por inflamación del tejido adiposo y afectación típica de la grasa subcutánea, que muestra gran variedad de formas clínicas, en dependencia de su clasificación histopatológica. Se presenta el caso de un paciente de 37 años de edad, el cual comenzó con dolor y edemas en los miembros inferiores, fiebre elevada y nódulos de dos a tres centímetros de diámetro, cubiertos por áreas eritematosas confluyentes, a nivel de la cara anterior del tercio inferior de ambas piernas, en los tobillos y en la región interescapular, con un diámetro aproximado de 10 a 15 centímetros, dolorosos al tacto y a la movilización. Además, mostraba nódulos más pequeños en ambos antebrazos, escasos en número de consistencia firme, ligeramente dolorosos a la palpación, cubiertos de piel de

aspecto y coloración normales y fenómeno de Raynaud que interesaba ambas manos así como pérdida de peso de aproximadamente 8 kilogramos. Se diagnostica como portador de una Enfermedad de Weber- Christian después de realizarle biopsia de uno de los nódulos. Muestra espectacular mejoría después del uso diario de Prednisona a dosis de un miligramo por kilogramo de peso.

14

Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Factores asociados con su deterioro.

Drs. Estévez del Toro Miguel, Ortiz Labrada A, Chico Capote A, Carballar Alberteries L, Jiménez Paneque R.

La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) constituye uno de los indicadores que debe ser considerado al evaluar los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES). Objetivo: Determinar los niveles de CVRS en una serie de pacientes con LES y las variables asociadas a su deterioro. Método: Estudio descriptivo de carácter transversal que incluyó 150 pacientes con diagnóstico de LES a los cuales se les determinaron sus niveles de CVRS en las distintas dimensiones de los componentes físico y mental del instrumento SF-36. Se determinaron las asociaciones de características sociodemográficas, clínicas, de indicadores de actividad y daño con las dimensiones del SF-36. Resultados: se determinó que los niveles de CVRS de los pacientes en las diferentes dimensiones eran significativamente menores que los que presentaba un grupo control de personas sanas. La edad menor de 20 años se asocio con la disminución del rol emocional ($p=0,046$), el nivel escolar primario se asocio con menores niveles en la función física ($p=0,034$), la ausencia de vinculo laboral se asocio con menores niveles de CVRS en varias dimensiones. La actividad de la enfermedad evaluada por MEXSLEDAI se asocio con disminución de los niveles de CVRS en las dimensiones función física ($p=0,040$), Rol físico ($p=0,014$), salud general ($p=0,023$) y función social ($p=0,038$), sin embargo el daño solo se asocio con una sola dimensión del SF-36, la función física. El uso de ciclofosfamida se asocio con mejores niveles de CVRS en algunas dimensiones. Conclusiones: La CVRS se encuentra deteriorada en los pacientes con LES y varios factores se asocian a su deterioro.

15

Valoración de un método de evaluación de la actividad en la artritis reumatoide para la práctica clínica.

Chico Capote A, León Gutiérrez Esther, Estévez del Toro M, Carballar Alberteries L, Gutiérrez Rojas A, Ortiz Labrada A
La medición frecuente de la actividad en los pacientes con artritis reumatoide (AR) es necesaria, lo cual permite realizar oportunamente las modificaciones terapéuticas para tratar de evitar la progresión de la enfermedad. Estudio descriptivo que incluyó 306 pacientes con AR a los cuales se les realizaron 977 determinaciones de actividad de la enfermedad utilizando los tres índices siguientes el Disease Activity Score (Cuenta

de Actividad de la enfermedad) (DAS 28), (Simplified Disease Activity Index) (Índice de actividad de la enfermedad simplificado)(SDAI) y el Clinical Disease Activity Index (Índice de actividad de la enfermedad clínico) (CDAI) determinándose la concordancia entre los tres y el aporte de las variables incluidas en la puntuación. Resultados: La concordancia entre el CDAI y el DAS 28 fue buena con un índice Kappa de 0,66 y un valor de $R=0,913$, la correlación con el SDAI del CDAI fue moderada con una $R=0,663$, al igual que la del CDAI con los valores del HAQ. La concordancia entre el CDAI y DAS 28 según la correlación de Spearman's fue de 0,884, lo que permite considerarla de buena. Los reactantes de fase aguda no aportaron más a los índices que el número de articulaciones dolorosas y tumefactas. Conclusiones: El CDAI es un método de medición de la actividad fácil y rápido de aplicar en la práctica clínica, que muestra una concordancia adecuada con otros métodos que incluyen resultados de laboratorio y cálculos matemáticos complejos.

16

Factores asociados con discapacidad funcional en artritis reumatoide.

Drs. Carballar Alberteries L., Chico Capote A, Estévez del Toro M, Ortiz Labrada A.

Servicio Reumatología Hospital Hermanos Ameijeiras.

La discapacidad funcional es un factor importante en el estudio de la artritis reumatoide (AR), pues esta enfermedad implica deformidad, dolor y pérdida de funciones de la vida diaria que pueden afectar en mayor o menor medida el desplazamiento y otras actividades básicas. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal que incluyó 174 pacientes atendidos en el servicio desde junio del 2008 a junio del 2009. Se recogió datos demográficos, clínicos, y de laboratorio, evaluándose índice de actividad (DAS28) y de capacidad funcional (HAQ). Los factores principales asociados a incapacidad funcional fueron la actividad de la enfermedad ($r=0.55$, $p=0.00$) y su duración ($r=0.23$, $p=0.00$). La edad mayor de 60 años ($p=0.04$), bajo nivel escolar ($p=0.00$), tiempo de evolución mayor de 10 años ($p=0.00$) y presencia de artritis erosiva ($p=0.014$) influyeron de forma significativa en mas bajos niveles de capacidad funcional. El aumento del DAS 28 se relacionó con mayor afectación del HAQ ($p=0.00$). El análisis de regresión múltiple fue usado para investigar asociaciones entre la variable dependiente (HAQ) y variables independientes, y los factores principales asociados con la incapacidad funcional fueron la presencia de una artritis erosiva ($p=0.003$) y la duración de la enfermedad ($p=0.01$). Existe afectación de la capacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide, influyendo varias características de la enfermedad. Así el tratamiento de estos pacientes debería centrarse en inhibición temprana de actividad para conseguir un buen resultado funcional.

17

Estudio de las infecciones intrahospitalarias en el Servicio Nacional de Reumatología.

Dra. Myrna Ortiz Pérez, Dra. Maribel Sánchez López, Lic. Ana María Echemendía Burgos, Lic. Ivon Sánchez Iglesias.

En el Servicio Nacional de Reumatología se atienden pacientes que por diferentes patologías necesitan el uso de corticoides, de citostáticos así como la utilización de procedimientos invasivos los cuales tienen un mayor riesgo de presentar infecciones nosocomiales. Se realizó un estudio descriptivo transversal en el periodo comprendido entre 1 enero 2006 al 31 diciembre 2008. Las mayores tasas de infección se presentaron en el 2007. El grupo de edad más frecuente fue entre 30 -50 años y el sexo femenino. Sólo se estudiaron microbiológicamente el 41% de los casos. Las principales localizaciones de sepsis se encontraron en piel y mucosas, sepsis urinaria y respiratorias.

18

Factores de riesgo de Osteoporosis en el Adulto Mayor.

Dr. Bárbaro Taylor Jiménez, Dra. Inocencia Piñera Andux, Dr. Juan Guiteras Gener

Hospital Docente " Cde Faustino Pérez "

La Osteoporosis y su complicación la fractura, afecta a un número elevado de adultos mayores, por lo que constituye una preocupación para pacientes y médicos. Es la enfermedad ósea metabólica más prevalente, constituyendo un serio problema de salud dada su alta morbi-mortalidad y por los altos costos directos e indirectos relacionados con su atención. Los factores de riesgo modificables de la Osteoporosis como el sedentarismo, el peso, la nutrición, los estilos de vida inadecuados, juegan un papel importante en la génesis de esta enfermedad. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, a fin de identificar los factores de riesgo modificables en los ancianos del Consultorio No. 5 del Policlínico " Dr. Mario Muñoz " de Varadero. Se diseñó un material educativo para elevar los conocimientos acerca de la osteoporosis y sus factores de riesgo modificables, que permite de una forma sencilla, factible y viable la preparación del adulto mayor y su familia en la prevención de la osteoporosis, sin la utilización de grandes recursos materiales.

19

Síndrome pluriglandular autoinmune en la infancia, a propósito de un caso.

Dra. Santa Y. Gómez Conde, Dra. Melba Méndez Méndez, Dr. Yoel M. Milera Rodríguez, Dra. Ivon Santana Hernández, Dra. Cecilia Coto Hermosilla

Hospital Pediátrico "Pedro Borrás Astorga".

En la literatura médica es reconocido múltiples casos de síndromes autoinmunes que cursan con hipofunción glandular asociada a otras enfermedades, no siempre endocrinológicas, los síndromes pluriglandulares autoinmunes (SPA) son aquellos en los que coexisten al menos dos insuficiencias de glándulas endocrinas como consecuencia de un mecanismo autoinmune basado en la acción de los autoanticuerpos o los

linfocitos T activados frente a distintos antígenos de los órganos diana o de las glándulas endocrinas, o en el bloqueo de la función hormonal. Con una sospecha clínica, la recogida de los datos en la historia clínica y con el apoyo de los resultados de los complementarios es posible realizar el diagnóstico del SPA. Las enfermedades crónicas articulares inflamatorias como la Artritis Idiopática Juvenil (AIJ) suelen asociarse a estas endocrinopatías por su naturaleza autoinmune también. Caso clínico: Paciente de 3 años de edad, blanca, femenina, a los 8 meses de nacida se le diagnostica una Diabetes Mellitus tipo I, comenzando tto con subdosis de insulina, al año y medio de edad se le diagnostica una Hepatitis Viral en esta oportunidad no hubo ictericia ni genio epidémico, no se precisa si se realizaron estudios virológicos, posteriormente presentó un episodio de ptosis parpebral derecha, una ocasión afectando el ojo izquierdo de forma alternante, empeorando en horas de la tarde, con recuperación completa entre los episodios; a los 3 años presentar artritis de la rodilla izq. de más de 4 meses de evolución, durante los estudios iniciales se constata artritis del tobillo y el codo izq. de forma aditiva por lo que se concluye como una AIJ, era significativo además la poca actividad física para la edad, la facie algo grotesca, la palidez, los largos periodos de sueño, en una paciente que hasta entonces llevaba un desarrollo psicomotor normal, por lo que se diagnostica un Hipotiroidismo, comienza tto con levotirosina observándose cambios significativos, además se constata al examen físico atrofia de ambos glúteos y distal de ambos miembros inferiores con hiporreflexia rotuliana bilateral por lo que se confirma afectación neuropatía periférica, se realizan numerosos estudios cuyos resultados significativos que se exponen a continuación: VSG: 50mm/l/h, Glicemia: 8,2 mmol/l, IgG: 26, 8 g/l (3.0-14.0), ANCA: positivo, Ac Antimitocondriales: negativos, Ac Antimusculo liso: negativo, Ac Antiparietales: positivos, TSH: >96m/l, Cortisol: plasma normal ECN: motora compatible con daño mielínico en nervios tibiales derechos y peroneos. EMG: No se precisan signos que apoyan el patrón miopático. U.S Abdominal: hepatomegalia de 2cm, bazo, riñones y vesícula biliar normal. TAC de cráneo: signos de atrofia cortical difusa. Esta paciente fue tratada con reemplazo hormonal adecuado, obteniéndose el control dismetabólico y esquema de Intacglobin a 2 gr. por Kg., una dosis mensual por 6 meses cumpliendo esta primera etapa del tratamiento para continuar con esquema de esta dosis trimestral y AINES.

20

Rara asociación de afecciones del raquis en un adolescente.

Dra. Santa Y. Gómez Conde, Dra. Melba Méndez Méndez, Dra. Cecilia Coto Hermosilla, Dr. Yoel M. Milera Rodríguez, Dra. Ivon Santana Hernández.

Hospital Pediátrico "Pedro Borrás Astorga".

El dolor lumbar en los adolescentes es causa frecuente de consulta en Reumatología Pediátrica, La Artritis Idiopática Juvenil es para muchos la enfermedad reumática crónica más

frecuente en edades pediátricas, su diagnóstico es eminentemente clínico y por exclusión. Se designan así a un grupo heterogéneo de enfermedades de etiología y patogenia desconocida que comienza antes de los 16 años, cuya manifestación principal es la artritis. La Enfermedad de Scheerman se presenta en adolescentes varones generalmente como un dolor tipo mecánico en la región de la espalda o puede cursar asintomático, es típica la cifosis dorsal, excepcionalmente puede presentarse solamente afectando la columna lumbar, su etiología es desconocida. Se considera como una epifisitis de la columna, se clasifica como una necrosis aséptica, se invoca el trauma, la práctica sistemática de ejercicios físicos, las anomalías de la longitud del esternón, la adopción de malas posturas, así como la predisposición genética a padecer la enfermedad. Cuadro Clínico: Adolescente varón de 14 años de edad, acude a consulta refiriendo dolor y aumento de volumen de ambas rodillas de 2 meses de evolución acompañado de dolor lumbar de más de dos años, después de un trauma a ese nivel, que requirió tratamiento con AINES y reposo. No se recoge historia de fiebre concomitante, infecciones recientes, pérdida de peso u otro signo de actividad sistémica. Al examen físico: SOMA: Rodillas: aumento de volumen, calor, poco dolor con peloteo rotuliano bilateral, col. dorsal: aumento de la cifosis fisiológica, puntos sacro ilíacos: positivos, examen oftalmológico incluyendo exploración con lámpara de hendidura: normal. Exámenes Complementarios mas significativos: HLA B27: positivo IMAGENOLOGIA: U.S Rodillas: sinovitis subcuadrípital bilateral R.x de columna: Cifosis dorsal, -Los cuerpos vertebrales L2-L3-L4 muestran contornos irregulares con pérdida de los ángulos anterosuperiores y anteroinferiores, estrechamiento de los espacios intervertebrales, nódulos de Schmorl a nivel del tercio anterior, rectificación de la lordosis lumbar, R.x Pelvis Ósea: Esclerosis de ambas sacroilíacas, TAC Columna L-S: en los cuerpos vertebrales L3-L4 se observan lesiones en sacabocado con otras de mayor densidad ubicados en el tercio anterior. Gammagrafía Ósea: Hiper captación en ambas articulaciones sacroilíacas. Este paciente padece de dos enfermedades que por mecanismos muy diferentes producen afectación de la columna lumbar: AIJ y Enfermedad de Scheerman. El subtipo de AIJ : artritis relacionada con entesitis, es la entesitis: el punto de inserción de los tendones, ligamentos, cápsula articular o fascia al hueso donde se produce la lesión inflamatoria característica, se piensa que son sus componentes, el blanco de la respuesta inmune en la espondiloartropatías sin embargo en la Enfermedad de Scheerman son los cuerpos vertebrales las zonas afectadas, por lo que además la localización de la lesión también difiere, histológicamente son los procesos avasculares los responsables de las lesiones típicas de esta entidad.

21

Evaluación de la capacidad funcional en pacientes con Artritis Reumatoide, tratados con Anticuerpo Monoclonal T1h (anti CD6)

MSc. Dinorah M. Prada Hernández, MSc. Claudino Molinero Rodríguez, Dr. Roberto Torres Moya, Dr. Jorge A. Gómez Morejón, Dra. Ana M. López Mantecón, MSc. Isabel M. Hernández Cuellar, Dr. Joel M. Rodríguez Milera. Centro Nacional de Reumatología.” Hospital Clínico Quirúrgico 10 de Octubre”

Se realiza un estudio prospectivo, observacional y longitudinal de pacientes con diagnóstico de Artritis Reumatoide activa, Clase funcional II-III, según los criterios de Steinbrocker, que recibieron tratamiento con el anti cuerpo monoclonal T1h (anti CD6), en el periodo comprendido de enero 2008 a mayo de 2009. El universo de estudio fue de 21 pacientes y la muestra quedó constituida por 14 pacientes, pues 7 de ellos no fueron evaluados al final del estudio por diferentes motivos, predominó el sexo femenino (92,8%), el grupo etario entre 60-65 años con 23,8%, seguido por el grupo de 31-40 ,41-50 con el 14,3% respectivamente, el tiempo de evolución de la enfermedad más frecuente fue entre 2 y 5 años con un 28,3%, la patología más frecuente asociada fue la Hipertensión Arterial (21,4%). Al inicio del tratamiento el valor del HAQ-CU fue de 1.53 (discapacidad funcional moderada). Desde la 1ra semana de administración del medicamento se observa la tendencia a la disminución de la media de los valores del HAQ.CU y ya en la evaluación final, diez semanas después de la última administración (Semana 24), los valores de la media se corresponde con un nivel de discapacidad ligero (0,59). Un 21,4% de los pacientes no presentaron discapacidad.(HAQ-CU=0). Otros parámetros evaluados en la semana 24 como la escala análoga visual para el dolor, mostraron una significativa correlación con los valores del HAQ-CU (Pearson (r)= 0,777 con una p < 0,001)

22

Miopatía inflamatoria como debut de enfermedades del tiroides. A propósito de un caso.

MSc Eddy Silverio Martínez, Dr. José Francisco Martínez Delgado, MsC Marta Pérez de Alejo Rodríguez, Dr. Víctor Alonso Fernández, MsC Ilvia I. Ortega Sotolongo.

Las miopatías inflamatorias constituyen procesos autoinmunes de poca frecuencia y que se caracterizan clínicamente por debilidad muscular de predominio proximal y simétrico, alguna de ellas con lesiones cutáneas características. Es conocida la debilidad muscular como manifestación de afectación muscular de las enfermedades endocrinas, pero es raro el debut de las mismas con estas manifestaciones. Presentamos un caso de una paciente de 54 años, atendido en el Hospital Universitario “Arnaldo Milián Castro de Villa Clara, durante los años 2007-2009 que debutó un año y medio, aproximadamente, antes del diagnóstico definitivo, con un cuadro que fue interpretado, por la clínica que presentaba, el estudio electromiográfico y la biopsia de piel y músculo, como una Polimiositis idiopática. Durante su evolución en el tiempo, aparecieron complicaciones cardiovasculares que permitieron junto con las pruebas de función tiroidea hacer el diagnóstico de un Hipertiroidismo, se le impuso tratamiento y se resolvió todo el cuadro clínico,

llegando a suspenderse el resto del tratamiento impuesto, incluso los esteroides y los fármacos con acción cardiovascular.

23

Comportamiento del Síndrome Antifosfolípidos Primario y Secundario en el Hospital Universitario Arnaldo Milián Castro de Villa Clara. (1991-2008)

MSc Marta Pérez de Alejo Rodríguez, MSc Eddy Silverio Martínez, Dr. José Francisco Martínez Delgado.

Los anticuerpos antifosfolípidos (AAF) son un grupo de autoanticuerpos con afinidades variables por complejos de proteínas y fosfolípidos. Desde principios de la década de los 60, se ha asumido la existencia de la asociación de los AAF, y una tendencia trombótica con manifestaciones venosas, arteriales y al nivel de la microcirculación. Aunque esta asociación fue descrita originalmente en el LES, también se ha hecho notable en pacientes sin LES. En el hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro de Villa Clara se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en pacientes con criterios de Harris para el síndrome Antifosfolípidos diagnosticados durante el período comprendido entre los años 1991 y 2008, con el objetivo de determinar la prevalencia, letalidad y características de las principales manifestaciones clínicas e inmunológicas del Síndrome Antifosfolípido tanto Primario como Secundario. De 46 pacientes con criterio del síndrome Antifosfolípido que se incluyeron en el estudio, existió un predominio del sexo femenino (93,5%), el promedio de edad al diagnóstico fue 35 años. La trombosis venosa constituyó el criterio clínico más frecuente y el anticoagulante lúpico positivo el de laboratorio. El Síndrome Antifosfolípido Primario (SAFP) se presentó en 23,9% de los pacientes y el Secundario (SAFS) se presentó en el 76,1% de ellos. La mayoría del grupo estaba constituido por pacientes con Síndrome Antifosfolípido Secundario los cuales tienen mayor riesgo de sufrir trombosis venosa profunda en miembros inferiores y abortos espontáneos, siendo común para ambos el anticoagulante lúpico positivo.

24

Monoterapia con el AcM humanizado T1h (anti-CD6) es segura e induce respuesta clínica en pacientes con Artritis Reumatoide

Hernández P., Torres-Moya, Molinero, Prada, López A. M., Hernández M. V., Hernández I. M., Martínez J. P., Reyes Y., Milera J., García M. R., Gómez J. A., Martínez O., Ávila Y., Rodríguez P.C., Montero E.

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune con elevada morbilidad. Las nuevas terapias biológicas anti-reumáticas han tenido resultados alentadores, pero aún no logran un impacto significativo en la cura de la enfermedad. La molécula CD6, que se expresa normalmente en células B y T, está asociada a la respuesta autoreactiva. Estudios con el AcM humanizado anti-CD6, T1h, han mostrado efecto clínico en pacientes con psoriasis y AR. Un esquema de 6 semanas de

tratamiento con el T1h en pacientes con AR induce respuesta clínica hasta 4 semanas después de terminado el tratamiento. En un ensayo clínico (fase I-II, abierto, no controlado) en curso se evalúa un esquema de 12 semanas de monoterapia con el T1h en la AR. Este ensayo incluyó 20 pacientes (5 pacientes/dosis de T1h a 0.1, 0.2, 0.4 y 0.8 mg/kg de peso corporal). Una semana después de terminado el tratamiento se observó mejoría clínica $\geq 20\%$ en el 50% de los pacientes de la dosis 0.1 mg/Kg, 66% en 0.2 mg/Kg y 80% en 0.4 mg/Kg. El efecto clínico se mantiene después de 10 semanas y no se han reportado eventos adversos severos. Las evidencias clínicas del T1h apoyan la relevancia de CD6 como blanco en la terapia de la AR.

25

Mejoría de la calidad de vida en los pacientes operados de cadera.

Dr. Norberto Álvarez Rosell, Dr. Lázaro Enrique Ylisastigui Romero, Dra. Bárbara M. Montero Barceló

La fractura de cadera en Cuba se han incrementado anualmente por lo que el Ministerio de Salud Pública ha desarrollado programas de salud para esta afección en todos los hospitales del país y la Industria Médica Cubana ha tenido que aumentar la producción de los implantes que se usan para esta patología. La mejora constante de los servicios de salud para los ancianos, ha permitido un aumento de la esperanza de vida al nacer que en la actualidad es de 77,97 años. Esto acompañado de disminución del número de hijos por parejas ha llevado al envejecimiento que esta sufriendo la población Cubana. El aumento de ancianos con fractura de caderas e ingresos en los hospitales, crece, por lo que hay que tomar medidas adecuadas para que estas mejoren la calidad de vida de después del tratamiento de esta patología. Por todo lo anterior nos motivamos a realizar este estudio en el que la muestra la constituyeron 30 pacientes que ingresaron en los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre del 2008, en el Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Docente Clínico Quirúrgico 10 de Octubre con Fractura de Cadera. En el mismo nos trazamos como objetivo general demostrar la mejoría de la calidad de vida en pacientes con Fractura de Cadera que fueron sometidos a tratamientos quirúrgico respecto a aquellos que se mantuvieron con tratamiento conservador y como específicos: Valorar los ingresos de los pacientes con Fracturas de la Cadera por meses, sexo, etiología y tratamiento, analizar la participación de los pacientes en la toma de decisiones de su tratamiento y valorar la incorporación del anciano después del tratamiento quirúrgico a su medio como una persona socialmente útil, mejorando su Calidad de Vida. Encontrándonos como resultados que el sexo más afectado fue el femenino, los ancianos tuvieron poca participación en la toma de decisiones respecto a su tratamiento, y los que se sometieron al tratamiento quirúrgico alcanzaron una mejor calidad de vida en comparación con aquellos que se les aplicó tratamiento conservador.