

Artritis inflamatoria y reumatoide

La artritis inflamatoria ataca el revestimiento articular y provoca hinchazón, rigidez y, si no se trata, daño articular.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Qué está sintiendo

La artritis inflamatoria, incluida la artritis reumatoide, es una afección en la que su sistema inmunitario ataca el revestimiento de sus propias articulaciones. En la mano y la muñeca, esto provoca hinchazón y dolor en las pequeñas articulaciones de los dedos y en la propia muñeca. La hinchazón suele notarse peor al despertarse por la mañana, y puede aliviarse a medida que empieza a moverse. Dejar la mano en reposo suele calmar el dolor, mientras que usarla lo empeora.

En el día a día, esto se nota en las tareas que requieren agarre y movimientos finos de los dedos. Girar una llave, abrir un frasco, sostener un bolígrafo, abrocharse los botones o llevar un hervidor pueden volverse más difíciles. Algunas personas notan que un dedo o un nudillo se hincha más que los demás. Con el tiempo, las articulaciones pueden cambiar de forma, y los tendones que estiran los dedos pueden desgastarse hasta romperse y dejar de funcionar correctamente.

La afección también puede afectar a otras articulaciones, como el codo y el hombro, y puede hacer que se sienta mal en general durante un brote. A veces aparecen bultos bajo la piel, llamados nódulos reumatoides, sobre puntos de apoyo como el dorso de la mano o el codo.

Algunos signos de alarma requieren actuar con rapidez. Si un dedo, la mano o el brazo se ponen calientes, rojos, hinchados y dolorosos, sobre todo si tiene fiebre, acuda al servicio de urgencias ese mismo día. Si los dedos o la mano se ponen pálidos, fríos, blancos o azulados, o si pierde de repente la sensibilidad o el movimiento después de una lesión, acuda al servicio de urgencias ese mismo día.

Otros signos requieren una valoración, no una visita a urgencias. Consulte a su médico de cabecera o pida una valoración por un especialista si los síntomas no mejoran, empeoran a lo largo de las semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano.

¿Qué está ocurriendo realmente?

En una articulación sana, el revestimiento es fino y liso, y produce una pequeña cantidad de líquido que permite que las superficies se deslicen entre sí. En la artritis reumatoide, su sistema inmunitario trata ese revestimiento como algo extraño y lo ataca. El revestimiento se engrosa y se inflama, y produce demasiado líquido. Ese revestimiento hinchado empieza entonces a desgastar las propias superficies articulares, destruyendo el cartílago liso que debería proteger el hueso.

El daño no se limita a la articulación. El mismo tejido inflamado puede envolver los tendones, los cordones que van desde los músculos del antebrazo hasta los dedos y que le permiten doblarlos y estirarlos. Ese tejido puede debilitar los tendones hasta que se deshilachan o se desgastan hasta romperse, y por eso un dedo puede dejar de estirarse de repente. También puede ablandar el propio hueso, haciéndolo más débil y más propenso a la erosión, sobre todo alrededor de la muñeca y de las pequeñas articulaciones de los dedos.

Esto explica lo que usted siente. La rigidez y la hinchazón matutinas se deben a que el revestimiento inflamado produce líquido de más. El dolor al usar la mano se debe al roce entre superficies articulares desgastadas y desprotegidas. La forma de la articulación cambia porque las superficies desgastadas y los tendones debilitados dejan que los dedos se desalineen. Y los bultos bajo la piel, los nódulos reumatoides mencionados antes, forman parte del mismo proceso de la enfermedad y no son un problema aparte.

La afección varía de una persona a otra. Algunas personas tienen una forma más leve y lenta, mientras que otras tienen una forma más grave que daña las articulaciones y los tendones con mayor rapidez. La rapidez con que se deterioran la muñeca o los dedos depende del patrón de la enfermedad que usted tenga. Por eso el tratamiento funciona mejor cuando se controla la propia inflamación, por lo general con medicamentos de su reumatólogo, antes de cualquier cirugía de la mano o a la vez que ella.

¿Qué podemos hacer al respecto?

Hay mucho que usted mismo puede hacer junto con el tratamiento médico. El ejercicio suave y regular mantiene las articulaciones en movimiento y puede mejorar la fuerza con el tiempo, aunque el alivio de la rigidez suele ser a corto plazo. Si su artritis reumatoide está bien controlada, los programas de ejercicio supervisado que combinan trabajo de fuerza con entrenamiento de mayor intensidad suelen tolerarse bien y pueden ayudar a su salud física en general. Un terapeuta ocupacional también puede enseñarle formas de proteger sus articulaciones y facilitar las tareas diarias. Pruebe estas medidas durante un tiempo razonable, de semanas y no de días, y manténgalas incluso cuando empiece otro tratamiento.

Los medicamentos son la base del tratamiento, sobre todo al principio. Los antiinflamatorios y los corticoides calman el dolor y la hinchazón. Otros medicamentos, como el metotrexato, actúan sobre la propia enfermedad calmando el sistema inmunitario hiperactivo, y los medicamentos biológicos más recientes actúan sobre partes concretas del proceso inflamatorio. Estos medicamentos han cambiado la evolución de la enfermedad en muchas personas, hasta el punto de que hoy muchas menos necesitan una cirugía de reemplazo articular que en el pasado. La contrapartida es que los medicamentos que frenan el sistema inmunitario aumentan el riesgo de infección, por lo que requieren un control cuidadoso, sobre todo en torno a cualquier cirugía.

Si sus síntomas siguen siendo intensos a pesar de estas medidas, su médico de cabecera o su reumatólogo pueden derivarle para una valoración especializada de la mano y la muñeca. La cirugía no es un primer paso, y solo se considera cuando la enfermedad ha dañado articulaciones o tendones de una forma que los medicamentos no pueden revertir. Para algunos problemas concretos, una operación puede ayudar en ocasiones con el dolor o la función. Cualquier decisión tiene en cuenta sus otras articulaciones, lo que necesita hacer con las manos y su estilo de vida.

Qué esperar

La artritis reumatoide es una afección de larga duración. No desaparece por sí sola, y tiende a seguir dañando las articulaciones si la inflamación no se controla. El daño articular suele comenzar en el primer o segundo año de la enfermedad y continúa a partir de ahí. Por eso es importante el tratamiento temprano: los medicamentos que calman la inflamación pueden frenar o evitar ese daño antes de que se produzca.

Cuando la enfermedad se controla bien, el pronóstico ha cambiado para muchas personas. Los medicamentos modernos han reducido la frecuencia con que las articulaciones se desgastan tanto como para necesitar una cirugía de reemplazo. Con tratamiento, los brotes pueden calmarse y usted puede seguir usando las manos para las tareas diarias. Si su enfermedad está bien controlada, el ejercicio regular, incluido el trabajo de fuerza y el entrenamiento de mayor intensidad, suele tolerarse bien y ayuda a su salud en general.

Si no se trata la afección, el revestimiento inflamado sigue desgastando las superficies articulares y los tendones. Las articulaciones pueden cambiar de forma, los dedos pueden desalinearse, y los tendones que estiran los dedos pueden desgastarse hasta romperse. Un tendón que se ha roto por desgaste no se cura ni mejora por sí solo, y necesita una valoración especializada sin demora. Los medicamentos no pueden revertir el daño que ya se ha producido en el cartílago y el hueso.

La cirugía puede ayudar cuando el daño ya se ha producido. Las personas a las que se les reemplaza una articulación dañada refieren menos dolor y mejor función después. Los resultados varían de una persona a otra, y puede producirse cierto deterioro a largo plazo, por lo que la cirugía es un paso que se da cuando los medicamentos ya no pueden controlar el problema.

Esté atento a los signos descritos antes en esta página. Un dedo o una mano calientes, rojos, hinchados y dolorosos, sobre todo si tiene fiebre, requieren acudir al servicio de urgencias ese mismo día. Unos dedos pálidos, fríos, blancos o azulados, o una pérdida repentina de sensibilidad o de movimiento después de una lesión, también requieren acudir al servicio de urgencias ese mismo día. Si los síntomas no mejoran, empeoran a lo largo de las semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano, consulte a su médico de cabecera o pida una valoración por un especialista.

¿Cuándo consultar a un especialista?

Esta afección es inflamatoria, por lo que los signos de alarma son distintos de los de una articulación que simplemente se desgasta. Los urgentes se describen antes en esta página: un dedo, la mano o el brazo que se ponen calientes, rojos, hinchados y dolorosos, sobre todo si tiene fiebre, requieren acudir al servicio de

urgencias ese mismo día. Lo mismo ocurre con unos dedos pálidos, fríos, blancos o azulados, o con una pérdida repentina de sensibilidad o de movimiento después de una lesión.

Consulte a su médico de cabecera o pida una valoración por un especialista si sus síntomas no mejoran, empeoran a lo largo de las semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano. Un dedo que de repente deja de estirarse también necesita una valoración especializada sin demora, porque un tendón que se ha roto por desgaste no se cura por sí solo.

Pida una valoración cuanto antes si nota que una articulación cambia de forma o se desalinea, o si la hinchazón y la rigidez matutina siguen reapareciendo. Cuanto antes se controle la inflamación, más posibilidades hay de proteger sus articulaciones antes de que se produzca el daño.