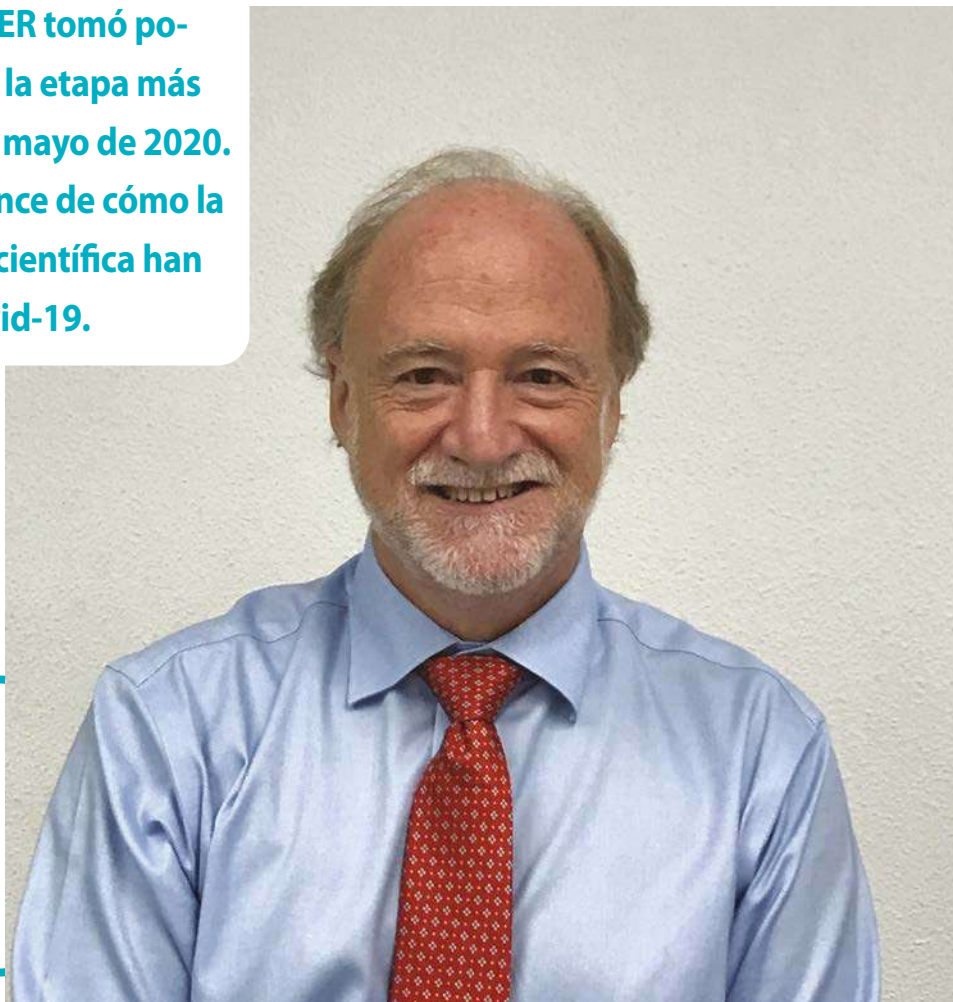


“LA ARTROSIS Y LA OSTEOPOROSIS SON DOS EPIDEMIAS SILENTES”

El actual presidente de la SER tomó posesión de su cargo durante la etapa más caótica de la pandemia, en mayo de 2020. Un año después, hace balance de cómo la especialidad y la sociedad científica han afrontado el envite del Covid-19.



El jefe de servicio de Reumatología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, **José M^o Álvaro-Gracia**, comenzó su mandato como presidente de la Sociedad Española de Reumatología (SER), en plena primera ola de la pandemia. Coger el relevo de Juan J. Gómez-Reino en la sociedad científica en ese momento tan álgido de la crisis sanitaria fue “un shock absoluto”, según sus propias palabras. “Tuvimos que cambiar todo, la manera de trabajar, las actividades formativas y científicas, etc. Todo tuvimos que adaptarlo en un tiempo récord”.

Si bien tal desafío le ha servido para cumplir uno de los objetivos que se planteó cuando se presentó al cargo, que la sociedad tenga “la flexibilidad suficiente para adaptarse a este mundo tan

cambiante”. El balance, en su opinión, es que “claramente hemos sido capaces de hacerlo”, y resalta especialmente el trabajo de los miembros de la SER. “Creo que nos hemos enfrentado a esta crisis con una nota muy alta”.

Del mismo modo, el reumatólogo esboza unas cuantas pinceladas de la especialidad en general y de su situación en España, asegurando que está “ampliamente consolidada”. Una de las características principales es “que es una especialidad relativamente joven, por lo que la mayoría de los profesionales se han formado ya vía MIR, que es una garantía de seguridad. Por lo tanto, de alguna manera, avala una alta calidad de la formación de los reumatólogos en toda España”.

El tratamiento de las enfermedades degenerativas, una asignatura pendiente

Además, destaca que ha tenido en las últimas dos décadas un enorme desarrollo en algunas áreas, particularmente en patología inflamatoria como la artritis reumatoide o la espondiloartritis. Y, por otro lado, *“con un poco más de retraso”*, ahora están teniendo un gran desarrollo las enfermedades autoinmunes sistémicas, como el lupus o las vasculitis. Son dolencias *“muy importantes”* para la especialidad, porque en muchas ocasiones son las más graves, hasta el punto de que, *“si no se tratan, tienen más consecuencias para los pacientes tanto desde el punto de vista de la discapacidad como reduciendo la esperanza de vida”*. Por eso ha sido tan relevante el descubrimiento de tratamientos eficaces para paliarlas e incluso frenarlas. *“Hemos visto un enorme avance en los últimos años. Quizá la primera revolución fue la aparición de las terapias biológicas, que han cambiado el espectro de pacientes con artritis reumatoide, con espondiloartritis, y ahora con lupus o con vasculitis. Al mismo tiempo, ha habido otras áreas como la gota o la osteoporosis donde también se han producido mejoras significativas”*, comenta. Por lo tanto, desde ese punto de vista, *“la reumatología española goza de buena salud”*.

Pero al mismo tiempo, añade, *“hay una serie de retos importantes”*. En parte, señala Álvaro-Gracia, *“hay una cobertura desigual dentro del territorio español. Hay áreas que están claramente necesitadas de reumatólogos”*. Igualmente, el otro problema grave que a su juicio existe no es exclusivo de la especialidad, sino que *“lo adolece casi toda la sanidad pública española”*: las condiciones laborales *“muy deficientes”*, con un número importante de reumatólogos *“con contratos precarios”* y condiciones de muy mala calidad.

Asimismo, estas enfermedades enfrentan las consecuencias del envejecimiento poblacional. Cambios sociodemográficos que posicionan a las enfermedades degenerativas como las patologías más frecuentes, con la artrosis en primer lugar. *“Por encima del 25% de la población española la sufre. Tenemos datos de que hay más de 4 millones de personas con artrosis de cadera en España, y alrededor de 3 millones con artrosis de rodilla. Al igual que la osteoporosis, que es otra de las epidemias silentes relacionadas con el aumento de la esperanza de vida. Por encima de los 60 años, más del 40% de la población tiene osteoporosis”*.

Pese a la alta prevalencia, aún los tratamientos de la patología degenerativa están todavía muy necesitados de mejora. Bajo su punto de vista esto se debe a razones múltiples, aunque una de las más significativas es que, desde un punto de vista fisiopatológico o biológico, *“es mucho más difícil diferenciar la patología degenerativa al tratarse de una pequeña modificación de la fisiología en la que los mecanismos entre lo patológico y lo normal son mucho más difíciles de identificar, que en otras patologías en la que la fisiología presenta mayores diferencias”*. Este proceso del envejecimiento, de la degeneración y, sobre todo, la posibilidad futura de regenerar tejidos sin tener que llegar a lo que se hace hoy en día, que es el trasplante, *“es mucho más complejo desde el punto de vista biológico”*, remarca el especialista. *“No es por falta de interés”*.

De hecho, afirma el presidente de la SER, se invierte tiempo y recursos en aliviar la situación de estas patologías, *“pues no cabe duda de que las consecuencias para la sociedad, teniendo en cuenta que son las más frecuentes, son enormes”*.

El impacto de la pandemia en la Reumatología

Dificultades que encima se han agravado a causa de la pandemia. Por una parte porque *“muchos pacientes reumáticos han tenido Covid-19, y en algunos casos, peor evolución”*. En segundo lugar, por lo que ha supuesto el trastorno de la asistencia. *“No pocos pacientes han tenido miedo de acudir a los hospitales, y esto ha hecho que sus enfermedades se hayan descontrolado”*, expone el doctor. Al igual que también les ha afectado en relación a los tratamientos, pues, como detalla, *“algunos de los que se estudiaron por su posible utilidad en el coronavirus eran los que utilizábamos con los pacientes reumáticos”*. El ejemplo más claro son los antimaláricos, la hidroxicloroquina que *“estuvo tan de moda al principio”*, apunta el experto. *“Hubo un desabastecimiento durante algún tiempo que supuso un problema, y lo mismo pasó con algunas de las terapias biológicas utilizadas en reumatología”*.

Impactos a los que hay que sumarle el cómo les ha afectado la crisis sanitaria a la forma de vivir, y que se manifiesta en hábitos específicos. Así pues, *“la actividad física es muy importante para los pacientes reumáticos, por lo que los meses de confinamiento fueron un enorme reto para ellos”*, aclara Álvaro-Gracia.

La buena noticia es que al menos en lo referente a la asistencia, cree que *“ya estamos muy cercanos a recuperar los niveles previos al coronavirus”*. Otra cuestión distinta es determinar el impacto de la telemedicina. *“No sabemos cómo va a afectar esa especie de revolución a la práctica reumatológica”*. Admite que tiene dudas a este respecto, dado que la reumatología es una especialidad *“muy clínica”* en la que el profesional necesita tocar y explorar al paciente. Entonces, considera que la presencia de este tipo de atención sanitaria va a ser menor que en otras especialidades. *“Los reumatólogos y los pacientes reumáticos queremos volver a la medicina presencial”*. Es verdad, continúa, que va a haber una mayor presencia de la telemedicina el día de mañana, *“pero soy escéptico, y creo que ni mucho menos va a desplazar a la medicina presencial”*.

Al hilo de la pandemia, reflexiona para concluir sobre las lecciones aprendidas que la Reumatología puede extraer de las vivencias del último año. En palabras del especialista, lo más característico de la pandemia es que *“tuvimos que adaptarnos a una nueva realidad de una manera dramática y sin tiempo”*. Ese es el motivo de que se hayan manifestado las debilidades del sistema sanitario.

Del mismo modo, Álvaro-Gracia es de la opinión de que es vital analizar cuál ha sido el impacto, pero *“con datos de verdad, porque otro de los problemas que hemos visto en todas las esferas es la enorme cantidad de información sin contrastar que se ha difundido y se sigue difundiendo y que tiene un impacto muy negativo”*. Uno de los ejemplos más claros, resalta, es el tema de las vacunas.

De modo que, otro de los aprendizajes es que, incluso en situaciones de emergencia, *“necesitamos pausarnos y analizar bien qué es lo que estamos viendo, no reaccionar de forma precipitada”*. Por eso, aunque reivindica la eficiencia con la que el sector salud ha sido capaz de adaptarse sin apenas tiempo a una crisis *“sin parangón”*, fundamentalmente *“tenemos que distanciarnos un poco, analizar con calma lo que ha pasado y de ahí sacar conclusiones. Para mí, todavía no es el momento”*. +