

JOSÉ VICENTE MORENO MUELAS, MÉDICO ADJUNTO DEL HOSPITAL VALL D'HEBRON Y PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA (SER).

“EL PACIENTE TIENE QUE SER EL EJE SOBRE EL QUE PIVOTE LA ASISTENCIA”



La Sociedad Española de Reumatología (SER) fomenta el estudio de la Reumatología, en beneficio de los pacientes. Se consigue elaborando programas de formación, tanto en la universidad como en el período de residencia y en la formación continuada de los socios, y fomentando la investigación. También es muy importante la difusión de la Reumatología en la sociedad, que los ciudadanos sepan qué es una enfermedad reumática para que, si identifican signos que puedan interpretar como una de ellas, acudan directamente a estos especialistas. Desde la SER se destaca la necesidad de un diagnóstico y de un tratamiento precoz.

Por lo general, hay un gran desconocimiento de lo que es la Reumatología entre la población. “Esto es muy peligroso, porque hay enfermedades, como la artritis reumatoide, que tienen una ventana de oportunidad de uno o dos años para iniciar su tratamiento. Si pasa ese tiempo, lo más probable es que se hayan desarrollado lesiones irreversibles que podríamos haber evitado con un diagnóstico y un tratamiento precoz”, alerta el Dr. **José Vicente Moreno Muelas**, médico adjunto del Hospital Vall d’Hebron y presidente de la Sociedad Española de Reumatología (SER).

El mensaje que traslada a la ciudadanía es que el médico del aparato locomotor es el reumatólogo, el cual decidirá si la patología es de índole quirúrgica, en cuyo caso será competencia del cirujano ortopédico o traumatólogo, o médica. Este especialista insiste en que “hay patologías reumáticas que son graves, que avanzan muy deprisa, en las que, por ende, el diagnóstico precoz es muy importante. En el momento actual, para muchas de ellas podemos tener un tratamiento que impida que se desarrollen lesiones o que se limite el alcance de éstas”, asegura.

Sobre las enfermedades reumáticas más comunes, el Dr. Moreno Muelas apunta que la artrosis es muy prevalente. Según datos del estudio EPISER (Estudio de Prevalencia de las Enfermedades Reumáticas en España de la SER), más de un 10% de la población padece de artrosis de rodilla sintomática; mientras que la forma asintomática es todavía más prevalente. A partir de los 40-50 años, se calcula que una de cada cuatro personas sufre alguna forma de artrosis. Otra de las patologías reumáticas más frecuentes es la osteoporosis que la padece un porcentaje muy alto de la población y que aumenta el riesgo de sufrir fracturas. Pero hay otras muchas enfermedades reumáticas como la artritis reumatoide, la gota, el lupus, la fibromialgia, la lumbalgia, las espondiloartritis, las vasculitis, etcétera. Hay más de 250 afecciones descritas, y en muchas ocasiones son grandes desconocidas. “Las enfermedades reumáticas son muy prevalentes, ya que afectan a uno de cada cuatro adultos en España; y algunas de ellas, las más graves, muchas veces llegan tarde al reumatólogo”, advierte.

Más eficacia

De acuerdo con las palabras del presidente de la SER, “la Reumatología es una especialidad que ha avanzado mucho”. En los últimos 20 años se han producido “grandes avances” en lo que es el conocimiento de la patogenia de las enfermedades reumáticas. “Al conocer el porqué se produce la enfermedad, se han podido desarrollar fármacos que van dirigidos contra mecanismos concretos de esa enfermedad, inhibiendo de forma selectiva una molécula pro-inflamatoria o su receptor. El tratamiento así es mucho más eficaz. Son los llamados biofármacos, que se sintetizan por biotecnología a partir de grupos celulares, y son mucho más específicos y eficaces que los antiinflamatorios, y los fármacos modificadores de la enfermedad clásicos (FAME)”, explica.

En el año 2000, cuando apareció el primer fármaco biológico, etanercept, en EE UU, e infliximab, en España, hubo “un antes y un después” en el tratamiento de los reumatismos inflamatorios. “Los biofármacos se dirigen contra la base de la inflamación. Otros fármacos que utilizamos en el tratamiento de la artritis son los corticoides que se comercializaron por los años 50. Entonces se pensó que eran la ‘panacea’ y se sobreprescribieron, conllevando así multitud de efectos secundarios. Pero, también son muy importantes en fases iniciales de la artritis reumatoide. En momentos concretos, son utilísimos”, defiende el Dr. Moreno Muelas.

El futuro de la reumatología

¿Hacia dónde vamos en el campo de la Reumatología? Responde que esto avanza de forma imparable. “Se sintetizan nuevos biofármacos. Existen ya nuevas moléculas químicas que funcionan como los biológicos, que alterarán los mecanismos de comunicación interna en las células implicadas en la inflamación de manera que no puedan actuar”.

El especialista también comenta que ahora han aparecido los biosimilares. “Son la evolución lógica del mercado de los biofármacos, de manera que, cuando prescribe el período de patente de un biológico innovador, hay empresas interesadas en sintetizar

El XLI Congreso Nacional

El XLI Congreso Nacional de la SER se celebrará en Sevilla el próximo mes de mayo. “No hay un lema en concreto, pero, si hay que ponerlo, es ‘compromiso’. Compromiso con la sociedad, compromiso con la Reumatología y, sobre todo, compromiso con el paciente”, anuncia el Dr. José Vicente Moreno Muelas al respecto. Se está haciendo una inversión muy relevante en ponentes y es destacable la alta calidad en los contenidos

“El Comité Científico ha sido extremadamente exigente en cuanto al currículum y a las publicaciones. Tendremos a los mejores de España y de fuera de las fronteras. Todos los que estén serán excelentes ponentes. Hemos procurado que no sean sólo de Reumatología”, reflexiona. Las conferencias magistrales versarán sobre ‘Lo que aprendimos del síndrome por aceite tóxico’ y sobre ‘El genoma de los neandertales y su herencia en los humanos modernos’, impartidas por el Prof. Juan J. Gómez-Reino Carnota, del Servicio de Reumatología del Hospital Clínico Universitario de Santiago, y por el biólogo Carles Lalueza Fox, del Institut de Biologia Evolutiva, del CSIC, y de la Universitat Pompeu Fabra, respectivamente.



una versión de ese biofármaco. Queremos creer que van a ser una oportunidad para mejorar el acceso de los pacientes a este tipo de terapias, gracias a su precio más reducido”, manifiesta. Añade: “Y que no se tomen como un ahorro puro y simple”. Precisamente, la SER publicó recientemente un posicionamiento acerca de los biosimilares. “Les dábamos la bienvenida, resaltando sus evidentes aspectos positivos y de ayuda a la sostenibilidad del sistema que no supongan una amenaza para la independencia de prescripción de los médicos”, matiza. “Es previsible, dado el menor precio, que haya presiones a los reumatólogos para que prescriban una cosa y no otra. Nosotros creemos que los biosimilares, que han pasado por rigurosos controles de las agencias evaluadoras antes de su aprobación, son igual de seguros y de eficaces que sus originales. Sin embargo, el único que debe decidir qué fármaco se prescribe en cada caso ha de ser el médico responsable del tratamiento”. La ley marca que los biosimilares no son sustituibles, no es como un genérico, que se puede cambiar en farmacia. “Es necesario asegurar la trazabilidad. Para eso, han de prescribirse por su nombre comercial y no por principio activo. Y también son imprescindibles estudios de farmacovigilancia tras su salida al mercado. Yo estoy convencido de que la eficacia, la seguridad y la calidad serán las mismas que

“Los pacientes exigen cada vez más tener el control acerca de su enfermedad”

Ante la pregunta de si hay adherencia a los tratamientos en Reumatología, el Dr. José Vicente Moreno Muelas contesta que, en las enfermedades silentes, como la osteoporosis, es difícil convencer al paciente de que se tome la medicación. Como no le duele, se cree que está tomando algo innecesario. “O confía en su médico o no se lo toma”, considera. “En las enfermedades que cursan con síntomas, sobre todo con dolor, la adherencia es mayor”, comunica. Si interrumpen el tratamiento, los síntomas vuelven. “Es un problema a veces también de implicación con la enfermedad. En la actualidad, el paciente tiene una tendencia cada vez mayor a tomar el mando de su enfermedad. Es gente informada, que quiere participar. Te preguntan mucho, se preocupan. Son más autónomos. Estos pacientes se toman la medicación. Si no lo hacen, te explican sus razones y piden propuestas”, relata.

En ese sentido, opina que la implicación en la enfermedad es muy importante. “Los ciudadanos se van haciendo cada día más autónomos. Cada vez exigen más información y tener el control de su enfermedad. Esto es bueno para todos, también para el médico”, asevera. Es decir, el paciente evoluciona hacia lo que se llama el paciente experto, que es el que conoce y se implica en su enfermedad. “El paciente experto es un gran ayudante. O, mejor dicho, el médico es un gran ayudante suyo. Nosotros somos los que manejamos técnicamente el tratamiento y él es el que lleva el mando de su vida sana y enferma”, subraya.

“Hay patologías reumáticas graves que avanzan muy deprisa. El diagnóstico y el tratamiento precoz son muy importantes”

Proyectos de investigación de la SER

Respecto a proyectos de investigación que están realizando en la SER, hay varios (en torno a una veintena en activo) y en diversas áreas. Uno de los más conocidos es el proyecto Biobadaser, que es la elaboración de un registro español de acontecimientos adversos de terapias biológicas en enfermedades reumáticas. Ya se encuentra por la fase III. “Hemos cedido la plataforma a sociedades hermanas de América”, informa el Dr. José Vicente Moreno Muelas. Esto brinda una idea de su importancia.

Por otro lado, está el Carma, que es un estudio (de más de tres años) sobre el riesgo cardiovascular en los pacientes con enfermedades reumáticas inflamatorias crónicas, como la artritis reumatoide. “Esta enfermedad es un factor de riesgo cardiovascular por la inflamación que afecta a las arterias coronarias. Estamos pensando en desarrollar el Carma en genética, con la predisposición genética para padecer lesiones coronarias en pacientes con artritis reumatoide”, detalla. Otros proyectos de investigación de la SER son una investigación sobre el nivel de excelencia en espondiloartritis y artritis psoriásica (2E); un estudio sobre el manejo de la artritis reumatoide y las espondiloartritis en España (Emar II); la creación de Unidades para el diagnóstico y seguimiento de la espondiloartritis de reciente comienzo (Esperanza); los estándares de calidad y gestión de consultas en Reumatología (Extrella); un registro de pacientes con lupus eritematoso sistémico y el seguimiento de los mismos; un estudio de evaluación del dolor en Reumatología (Evador); estudio de la variabilidad en los hospitales de día en Reumatología en España (Valora); la creación de un registro de pacientes con síndrome de Sjögren primario (SjögrenSER), entre otros. Habitualmente, estos proyectos se efectúan con el apoyo de la industria farmacéutica o bien con fondos propios de la Fundación Española de Reumatología, con ayuda de los socios.

“Los biosimilares son una oportunidad. Al ser más baratos, esperamos que mejoren el acceso de los pacientes a ellos”

Presidente de la SER desde 2014

El Dr. José Vicente Moreno Muelas es médico adjunto del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona. Se formó como especialista en el Hospital de Enfermedades Reumáticas de la misma ciudad, del que fue adjunto de 1987 a 2002. Entre otros cargos de responsabilidad, en el ámbito de la Reumatología, ha sido vicepresidente de la SER entre 2006 y 2010. Fue elegido presidente en 2012 y tomó posesión del cargo en mayo de 2014. En 2016 será sustituido por el Dr. José Luis Andreu.

En la SER, como presidente, coordina a un grupo de profesionales de la Reumatología, que forman la Junta Directiva, para el beneficio de dicha especialidad, con el apoyo de los profesionales contratados por esta institución.

La SER cuenta con más de 1.700 socios. Hay diversas modalidades de socios: numerarios (los médicos españoles especialistas en Reumatología), corresponsales (los médicos especialistas en Reumatología que han realizado su formación en el extranjero y que ejercen la especialidad fuera de España), agregados (aquellos residentes de Reumatología), adscritos (titulados medios universitarios que ejercen su actividad en la atención a los enfermos reumáticos, o que están especialmente interesados en el estudio de las enfermedades reumáticas), colaboradores (aquellas personas físicas o jurídicas que deseen ayudar a la SER) y socios de honor. En concreto, se calcula que cada año salen 50 nuevos especialistas.



las de innovador al que versionan”, expresa sobre los biosimilares. Para terminar, el Dr. Moreno Muelas hace hincapié en que lo que busca la SER es acercarse a los pacientes. “El paciente tiene que ser el eje sobre el que pivote la asistencia. Queremos trabajar con ellos y estoy convencido de que este interés es común, por lo que no será muy difícil”, concluye. El año pasado, la SER organizó un congreso de pacientes. En breve, organizará la segunda edición, debido al éxito de la primera. Seguramente se realizará en Barcelona y en

‘streaming’ para poder alcanzar a un mayor número de pacientes interesados y mejorar su formación e información.

“En este evento, habrá mesas redondas en las que se explique lo que quieren, debates y talleres. Además, por otro lado, desde la SER, también tenemos la idea de organizar una plataforma virtual que sirva para que todos los pacientes puedan acceder a nosotros. En este país, hay muy poco asociacionismo. Sólo un 1% de los pacientes está en organizaciones, con lo cual a veces es difícil llegar a ellos”, concluye.+

