

ARTRITIS REUMATOIDE.

Univ. Juan Gabriel Choque Yapuchura.⁹

La artritis reumatoide es una enfermedad sistémica autoinmune, caracterizada por provocar inflamación crónica principalmente de las articulaciones que produce destrucción progresiva con distintos grados de deformidad e incapacidad funcional. En ocasiones, su comportamiento es extra articular: puede causar daños en cartílagos, huesos, tendones y ligamentos de las articulaciones pudiendo afectar a diversos órganos y sistemas, como ojos, pulmones y pleura, corazón y pericardio, piel o vasos sanguíneos. Aunque el trastorno es de causa desconocida, la autoinmunidad juega un papel primordial en que sea una enfermedad crónica y en la forma como la enfermedad progresa

Los estudios familiares indican una predisposición genética. Los factores de riesgo no explican, en su totalidad, la incidencia de AR, lo que sugiere la participación de los factores ambientales en la etiología. El clima y la urbanización poseen un gran impacto en la incidencia y gravedad de Artritis Reumatoide en grupos con una base genética similar.

La tendencia terapéutica que se proyecta para un futuro no muy lejano está representada por una generación de fármacos llamados los inhibidores selectivos de la activación de las células T, los cuales proponen un nuevo blanco terapéutico para esta enfermedad. Esta clase de fármacos por el momento se encuentra en fase de estudio, sin

embargo pronto podrían estar en el mercado brindando una nueva posibilidad y una mejor calidad de vida a pacientes que sufren de este mal.

Manifestaciones orales.

Las manifestaciones orales dependen del compromiso de la articulación temporomandibular, las más notables son rigidez, crujidos hipersensibilidad al morder, disminución de la movilidad, en algunos casos puede llegar a la anquilosis; en las radiografías se observan erosiones, aplanamiento del cóndilo y proliferación marginal, en un estudio radiológico han descrito más del 70% de pacientes con compromiso de la articulación temporomandibular.

Los diferentes fármacos usados en el tratamiento de la Artritis Reumatoide pueden producir úlceras orales queilitis, estomatitis así como los AINEs, sales de oro, metotrexate. Petequias, hemorragia en encías como consecuencia de una trombocitopenia debida a penicilamina, sales de oro, azatioprina, sulfasalazina, por el uso de AINEs que favorecen la disminución de la adhesividad plaquetaria o por competencia con la warfarina por las proteínas plasmáticas. Con el uso de penicilamina se encuentra trastornos en el gusto que puede llegar a la ageusia que motiva la interrupción del tratamiento con penicilamina.

El uso de corticoides en dosis altas o inmunosupresores predispone a infecciones por gérmenes oportunistas como la Cándida Albicans.

Hiperplasia gingival en pacientes que usaron ciclosporina en dosis que fluctuaron entre de 2,5 hasta 7mg/kg; la

⁹ Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

cloroquina otro de los medicamentos utilizados frecuentemente en el tratamiento de las Artritis Reumatoide produce hiperpigmentación de piel y mucosas; dentro de las reacciones adversas de la cloroquina está el sabor amargo en la boca.

Cuando está asociada al Síndrome de Sjögren presentan la sintomatología de boca seca xerostomía. El 15% de los pacientes de los pacientes con Artritis Reumatoide tienen Síndrome Sjögren que se caracteriza por ser de inicio insidioso y curso de progresión lenta en el desarrollo de ojo seco y boca seca a diferencia de lo que sucede con el Síndrome Sjögren primario que tiene una evolución más rápida.

Por último en las Artritis Reumatoide de larga evolución se puede observar amiloidosis secundaria, la amiloidosis puede afectar las glándulas salivales y también infiltra la lengua ocasionando macroglosia.

Bibliografía.

1. Revista Perú Reumatología. 1996; V. 2
2. Odontología Actual 31 de mayo de 2009