Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):70

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P027 - ENFERMEDADES REUMÁTICAS EN ÁFRICA SUBSAHARIANA: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA CONSULTA CREADA EN GHANA

H. Borrell Paños[1], X. Michelena[2,4], L. López-Vives[3], J.J. de Agustin de Oro[1] y J.M. Nolla Solé[4]

[1]Servicio de Reumatología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona. [2]Leeds Institute of Rheumatic and Musculoskeletal Medicine. Leeds (Reino Unido). [3]Servicio de Reumatología. Hospital San Rafael. Barcelona. [4]Servicio de Reumatología. Hospital Universitari de Bellvitge. L&#39Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: La reumatología en África Subsahariana tiene escaso desarrollo como especialidad y particularmente en Ghana, solamente hay registrados 3 reumatólogos. Sin embargo, la discapacidad debido a enfermedades musculosqueléticas en África se ha duplicado en los últimos 20 años.

Objetivos: Describir las características demográficas y clínicas de los pacientes que acuden a una consulta externa de reumatología durante un mes en un hospital de Ghana.

Métodos: Estudio transversal descriptivo de los pacientes que acudieron a consulta de reumatología de un hospital del suroeste de Ghana (Sant Francis Xavier Hospital en Assin Foso, de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús), con una población de referencia de 205.000 habitantes. El centro no dispone de especialistas en reumatología y los pacientes se atienden por orden de llegada y sin cita previa. En agosto de 2018 dos reumatólogos españoles establecieron una consulta específica en el Hospital. Los usuarios eran informados de la existencia de esta consulta al llegar al centro por otros motivos y también podían ser derivados por otros médicos del mismo centro. Se recogieron datos demográficos y clínicos de todos los pacientes que acudieron a la consulta de forma consecutiva durante un periodo de 30 días (1 mes).

Resultados: Se visitaron 291 pacientes, de los que se excluyeron 16 para el estudio por tener antecedente traumático. Finalmente se analizaron 275 pacientes, con edad media de 57,87 años (DE ± 14,18) y el 79,6% (219 pacientes) eran mujeres. El 54,2% (149 pacientes) se dedicaban a profesiones de alta carga física. Los motivos de consulta más habituales fueron: gonalgia uni o bilateral (57,1%), lumbalgia (21,1%), omalgia (9,5%), coxalgia (2,2%), dolor generalizado (1,8%) y artritis (1,5%). La mediana de duración de los síntomas fue de 12 meses (RIC 4-48). Se dispuso de pruebas radiológicas (previas o solicitadas por los reumatólogos) en el 22,9% de los casos. Las etiologías más frecuentes fueron: artrosis (69,5%), patología de partes blandas (18,2%) e inflamatoria (2,6%). Dentro de las causas inflamatorias, se sospechó enfermedad microcristalina en 5 casos (4 artritis gotosa y 1 enfermedad por depósito de pirofosfato), una oligoartritis no filiada y una posible artritis reumatoide. El diagnóstico de presunción más frecuente (132 pacientes -48%-) fue artrosis de rodilla. Se registraron 3 casos de osteonecrosis en pacientes afectos de anemia de células falciformes. La mayoría tenían como mínimo un factor de riesgo cardiovascular, siendo el más frecuente la hipertensión (60,7%), seguido de diabetes (16,7%) y obesidad (13,5%). Se realizó

infiltración en 139 pacientes (50,55%): un 75,54% de rodilla y un 12,23% de hombro. Del total de pacientes que acudieron por gonalgia se infiltraron un 64,2% y de los que acudieron por dolor de hombro un 66,7%.

Conclusiones: La patología degenerativa es una causa prevalente de dolor en esta población, posiblemente relacionada con ocupaciones de alta carga física. Se requiere mejorar la visibilidad de las enfermedades reumáticas en este medio de cara a optimizar su manejo.

Bibliografía

1. Pfleger B. Burden and control of musculoskeletal conditions in developing countries: a joint WHO/ILAR/BJD meeting report. Clin Rheumatol. 2007;26:1217-27.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados