Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):368

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

RC012 - Gestión de la comorbilidad en las artritis inflamatorias crónicas: proyecto GECOAI

S. Castañeda Sanz[1], C. González[2], V. Villaverde[3], C. Lajas Petisco[4], M.C. Castro[5], F. Jirout[6], J.C. Obaya[7], J.C. Hermosa[8], C. Suárez[9], S. García[10], M. Rodero[4], L. León[4], A. López Esteban[2], M. Gobbo[11], L. Alcaide[12], E. Loza[13] y J.C. Torre-Alonso[6,14]

[1]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de la Princesa. IIS-Princesa. Madrid. [2]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. [3]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Móstoles. [4]Servicio de Reumatología. IDISSC. Hospital Universitario Clínico de San Carlos. Madrid. [5]Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. [6]Servicio de Reumatología. Hospital Monte Naranco. Oviedo. [7]Centro de Salud Alcobendas. [8]Centro de Salud Ciudades. Getafe. [9]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de La Princesa. IIS-Princesa. Madrid. [10]Servicio de Reumatología. Hospital Moisés Broggi. Sant Joan Despí. [11]Milena Gobbo. Positivamente Centro de Psicología. Madrid. [12]Coordinadora Nacional de Artritis. Madrid. [13]Instituto de Salud Musculoesquelética. Madrid. [14]Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de Oviedo.

Resumen

Introducción: El impacto de la comorbilidad sobre el diagnóstico, pronóstico, y tratamiento de las enfermedades reumáticas es muy importante. Sin embargo, su manejo en la práctica diaria no está estandarizado y es subóptimo.

Objetivos: Generar materiales de soporte sencillos y prácticos, comunes para pacientes con artritis reumatoide (AR), espondiliartritis axial (EspAax), y artritis psoriásica (APs), en forma de *checklists*, cuestionarios adjuntos a este formulario y otros materiales complementarios, para ser utilizados por reumatólogos, enfermería y pacientes, con el fin de 1) evaluar la comorbilidad, 2) identificar y poner en marcha actitudes y procedimientos para prevenirla, 3) definir y aplicar criterios para una pronta y correcta derivación a otros profesionales de la salud.

Métodos: Proyecto avalado por OPENREUMA, CONARTRITIS y SORCOM. Se estableció un grupo multidisciplinar experto en comorbilidad en artritis inflamatorias compuesto por 6 reumatólogos, 2 médicos de atención primaria, 2 enfermeras, 1 médico internista, 1 psicóloga. Se realizó un estudio cualitativo en las siguientes fases: 1) Revisión de los resultados de los proyectos GECOAR, GECOAX y GECOAP, y búsqueda bibliográfica exhaustiva en Medline de artículos sobre comorbilidad en AR, EspAax y APs; 2) Generación de *checklists* (distintas versiones y formatos) adaptados para profesionales sanitarios y pacientes para identificación, manejo y prevención de la comorbilidad; 3) Grupo focal de pacientes donde se evaluaron y discutieron los *checklists* adaptados a pacientes; 4) Reunión de grupo nominal de los profesionales de la salud donde se presentaron y discutieron los *checklists* (para profesionales de la salud y pacientes) que se modificaron teniendo en cuenta la opinión de estos últimos; 5) Evaluación externa de los *checklists* por parte de una asociación de pacientes (ConArtritis), otra de profesionales de la salud (OPENREUMA) y reumatólogos, todos ellos

ajenos al proyecto; 6) Generación de los *checklists* definitivos en base a todo lo recogido en las fases anteriores.

Resultados: Se diseñaron 4 *checklists*, tres para profesionales sanitarios (uno sobre comorbilidad presente, otro sobre prevención/promoción de la salud y otro sobre la derivación a otros profesionales de la salud), y otro para pacientes, sencillos y prácticos para su uso en práctica clínica habitual, así como un repositorio de materiales y artículos relevantes relacionados. El *checklis*t de comorbilidad presente incluye por ejemplo la evaluación de factores de riesgo cardiovascular, la depresión y ansiedad, las alergias o las infecciones. El de prevención/promoción de la salud incluye hábitos de vida (tóxicos, dieta, ejercicio), vida social, sexualidad, sueño, o la higiene bucal. Así mismo se especifica el método de evaluación (pregunta, cuestionario específico, etc.) y su cadencia de evaluación.

Conclusiones: El uso de *checklists* específicos y comunes para la identificación, manejo y prevención de la comorbilidad comunes para pacientes con AR, EspAax y APs puede contribuir positivamente en el pronóstico de los mismos y ayudar en la práctica clínica de los profesionales de la salud.

Bibliografía

1. Dougados M, et al. Ann Rheum Dis. 2014;73(1):62-8.
2. Moltó A, et al. Ann Rheum Dis. 2016;75(6):1016-23.
3. Loza E, et al. Rheumatol Int. 2015;35(3):445-58.
4. González C, et al. Reumatol Clin. 2018;14(6):346-59.
5. Torre-Alonso JC, et al. Rheumatol Int. 2017;37(8):1239-48.

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