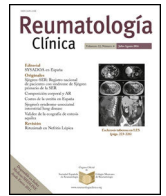




Sociedad Española
de Reumatología -
Colegio Mexicano
de Reumatología

Reumatología Clínica

www.reumatologiaclinica.org



Original

Análisis de homologías y heterogeneidad entre congresos de Reumatología: mexicanos, ACR y EULAR

Enrique Cuevas-Orta, Ángel Javier Pedro-Martínez, Cristina Ramírez-Rodríguez y Carlos Abud-Mendoza*

Unidad de Investigaciones Reumatológicas, Hospital Central «Dr. Ignacio Morones Prieto», Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, S.L.P., México

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 1 de enero de 2018

Aceptado el 5 de abril de 2018

On-line el 8 de junio de 2018

Palabras clave:

Congresos de Reumatología
Estudios clínicos controlados
Estudios observacionales
Artritis reumatoide
Lupus eritematoso sistémico
Espondiloartropatías
Vasculitis

R E S U M E N

Introducción: Los congresos médicos representan una herramienta que favorece la actualización permanente del médico; su calidad es obligación de los colegios e instituciones.

Objetivo: Evaluar el contenido académico de 4 congresos internacionales de Reumatología.

Materiales y métodos: Se utilizó como fuente de información los resúmenes publicados en los suplementos de la revista Reumatología Clínica, SE1 Vol. 12 del mes de febrero de 2016, el suplemento SE 1 Vol. 13 del mes de febrero de 2017, la aplicación para medios electrónicos del ACR/ARHP 2016 del Congreso Americano de Reumatología 2016 dedicado a los trabajos presentados en el XLIV Congreso Mexicano de Reumatología (CMR 44), XLV Congreso Mexicano de Reumatología (CMR 45) y del 2016 ACR/ARHP Annual Meeting (ACR 2016), y la página electrónica de archivos y resúmenes de EULAR 2017, respectivamente; de cada trabajo se obtuvo información referente a la principal patología referida, el tipo de información contenida y el tipo de trabajo. Cabe resaltar que algunos eran patologías o diseños combinados de los cuales se seleccionó el que a nuestro juicio era el más importante.

Resultados: Se presentaron 275, 340, 3275 y 4129 estudios en el CMR 44, CMR 45, ACR 2016, EULAR 2017, respectivamente. La artritis reumatoide fue la patología con mayor número de trabajos con 23, 26, 21 y 27% en el CMR 44, CMR 45 y ACR 2016 y EULAR 2017 respectivamente, seguida por informes sobre lupus eritematoso sistémico; en tercer lugar, en los congresos mexicanos destacan reportes sobre vasculitis, mientras en los congresos internacionales lo ocupan las espondiloartropatías. De resaltar que en el caso de artritis reumatoide los tópicos sobre clínica representan alrededor del 30% en los congresos mexicanos y ACR, y casi el 20% en EULAR.

Los estudios observacionales representaron el 40% en los congresos mexicanos vs. 33% en el ACR 2016 y 55% en EULAR 2017, por otro lado, los estudios sobre ciencia básica fueron mínimos en los congresos mexicanos mientras que en ACR 2016 representan el 21% y en EULAR 12%.

Conclusiones: Los congresos de Reumatología constituyen fuente adecuada para la obtención de conocimientos basados en evidencia. Para estudios mexicanos requerimos de fomentar el esfuerzo de colaboración entre instituciones, que reditúen en mayor número de estudios controlados, ensayos clínicos y estudios básicos que apuntalen la calidad del congreso. Se debe hacer conciencia que hace falta mayor difusión del resto de enfermedades del aparato locomotor, y no solo las patologías autoinmunes, ya que las primeras constituyen un porcentaje importante de la práctica diaria.

© 2018 Sociedad Española de Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: c_abu@hotmail.com (C. Abud-Mendoza).

Keywords:

Rheumatology meetings
 Randomized controlled trials
 Observational studies
 Rheumatoid arthritis
 Systemic lupus erythematosus
 Spondyloarthropathies
 Vasculitis

Homologies and heterogeneity between Rheumatology Congresses: Mexican, American College of Rheumatology and European League Against Rheumatism

A B S T R A C T

Background: Medical meetings are a tool to help physicians advance and update their medical knowledge. Their quality is the responsibility of colleges and institutions.

Objective: To assess and compare the academic level of four different annual rheumatology meetings.

Material and methods: As a source of information, we used the abstracts published in the supplements of the journal *Reumatología Clínica*, SE1 Vol. 12, issued in February 2016, SE 1 Vol. 13 issued in February 2017, the electronic application of the 2016 ACR/ARHP of the 2016 American Congress of Rheumatology, devoted to the works presented at the 44th Mexican Congress of Rheumatology (CMR 44), the 45th Mexican Congress of Rheumatology (CMR 45), and the 2016 ACR/ARHP Annual Meeting (ACR 2016), as well as the Web page on the files and abstracts of EULAR 2017, respectively; from each work we compiled information on the major disease being referred to, the type of information provided and the type of report. We should point out that some were combined conditions or designs, from which we selected that which we considered to be the most important.

Results: In all, 275, 340, 3275 and 4129 studies were submitted to the XLIV Mexican Congress of Rheumatology, XLV Mexican Congress of Rheumatology, the 2016 ACR/ARHP Annual Meeting and EULAR 2017, respectively. Rheumatoid arthritis was the most common disorder, dealt with in 23%, 26%, 21% and 27% in CMR 44, CMR 45, 2016 ACR and EULAR 2017, respectively, followed by systemic lupus erythematosus; in third place, Mexican congresses reported trials related to systemic vasculitis, whereas spondylitis was the main subject of international congresses. In the case of rheumatoid arthritis, clinical topics accounted for 30% in the Mexican congresses and ACR, and nearly 20% in EULAR.

Observational studies accounted for 40% in the Mexican congresses vs. 33% in 2016 ACR and 55% in EULAR 2017. Studies on basic science were minimal in the Mexican congress, whereas in 2016 ACR, they represented 21% and 12% in EULAR 2017.

Conclusion: Rheumatology meetings constitute a tool to obtain adequate evidence-based medical knowledge in this important branch of medicine. For our Mexican Congress, we should encourage collaborative efforts between institutions, which will result in a greater number of controlled studies, clinical trials and basic studies that support the quality of the congress. We wish to emphasize that a greater diffusion of other musculoskeletal diseases is needed, not only autoimmune diseases, since the former represent an important percentage of the daily practice.

© 2018 Sociedad Española de

Reumatología y Colegio Mexicano de Reumatología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Es evidente que la Medicina resulta cada vez más compleja, el médico enfrenta dos retos fundamentales, uno el de satisfacer las necesidades de pacientes cada vez mejor informados y el segundo, que puede resultar de mucho más reto, mantenerse actualizado para ofrecer una medicina basada en evidencia que potencialmente mejore la calidad de atención. La literatura médica y no médica disponible de manera irrestricta en la red (Internet) genera que los pacientes tengan mayor y potencialmente mejor información, aunque frecuentemente inadecuada. Las demandas médicas ante supuesta mala *praxis* o negligencia se incrementan día a día, y la práctica de la profesión médica sin un seguro contra demandas médico-legales resulta de riesgo^{1,2}.

Obtener información médica de forma expedita es fácil, la obtención de información médica de calidad no lo es. La mayoría de las revistas de calidad no son de libre acceso, lo que representa un costo frecuentemente elevado para la comunidad médica, particularmente de países en vías de desarrollo y de médicos no institucionalizados. La literatura médica se encuentra plagada de información de pobre calidad incluso en revistas de impacto y con arbitraje; todo lo anterior, aunado a la falta de análisis crítico de la información publicada, no aboga a favor de Medicina basada en evidencia de calidad. Adicionalmente, a pesar de las ventajas de contar con estudios a gran escala habitualmente bajo soporte de la industria farmacéutica, muchos de ellos tienen el sesgo y sello de la casa, con inclinaciones finales no necesariamente derivadas de análisis adecuado que aún con diferencias estadísticamente significativas pueden tener no rara vez pobre impacto clínico y mínima trascendencia^{3,4}.

Las sociedades médicas en cualquier rama de la Medicina se han preocupado por mantener programas de actualización permanente para sus agremiados, los cursos en línea, sesiones en la web, congresos anuales y recertificaciones periódicas se incluyen como estrategias para este fin. Los congresos anuales son una estrategia mediante la cual se pretende congregarse a buena parte de los agremiados y exponerlos en pocos días a información relevante, información basada en evidencia, ensayos clínicos controlados y opinión de los expertos, entre otros, que se seleccionan habitualmente con análisis crítico por expertos, con la principal medida de desenlace de elevar la calidad de atención médica en la población.

Evaluar el contenido académico de un congreso, la relevancia y calidad de la información, el impacto que tiene sobre la comunidad médica y su trascendencia final hacia una mejor medicina basada en evidencia, es algo que estamos obligados a realizar con regularidad.

Objetivo

Evaluar el contenido académico de 4 congresos de Reumatología, los principales tópicos y temas desarrollados, las enfermedades más comúnmente tratadas y el tipo de trabajos presentados.

Materiales y métodos

Se utilizó como fuente objetiva de información los resúmenes publicados en los suplementos de la revista *Reumatología Clínica*, SE1 Vol. 12 del mes de febrero de 2016⁵, el suplemento SE 1 Vol. 13 del mes de febrero de 2017⁶, la aplicación para medios electrónicos del ACR/ARHP 2016 del Congreso Americano de Reumatología 2016⁷ dedicado a los trabajos presentados en el XLIV Congreso

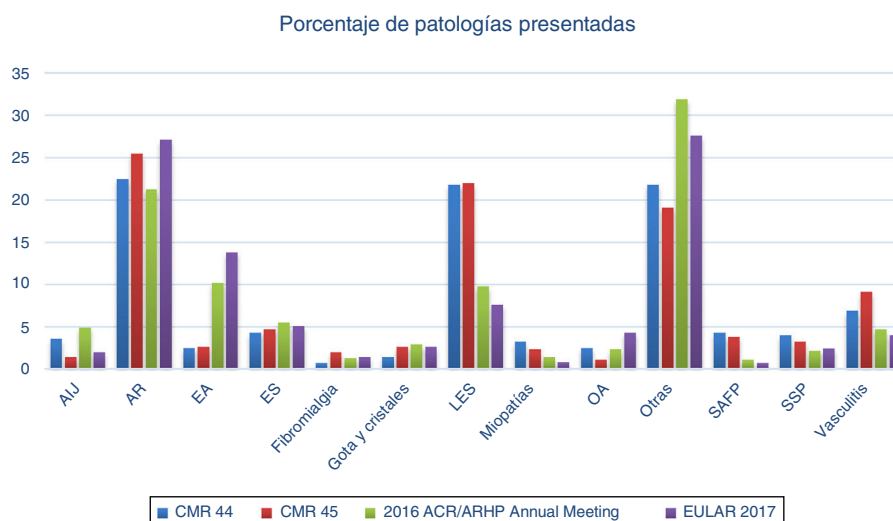


Figura 1. Frecuencia de enfermedades de los diversos congresos de Reumatología, mexicanos (CMR), americano y europeo. Destaca el número de trabajos de artritis reumatoide y el poco número de trabajos sobre fibromialgia y artropatía por cristales.

Tabla 1

Características distintivas de tipos de estudios presentados en los congresos mexicanos, americano y europeo. Destaca la pobreza de estudios sobre epigenética, demografía y básicos, de los congresos mexicanos

Patologías	Epigenética	Demográficos	Fisiopatogenia	Clínica	Diagnóstico	Tratamiento	Pronóstico	Total
AR								
CMR 44	3 (4,8)	1 (1,6)	8 (12,9)	20 (32,2)	5 (8)	12 (19,3)	13 (20,9)	62 (22,5)
CMR 45	4 (4,5)	0	21 (24,1)	29 (33,3)	19 (21,8)	8 (9,1)	6 (6,8)	87 (25,5)
ACR	22 (2,2)	138 (14,3)	197 (20,4)	321 (33,3)	46 (4,7)	238 (24,7)	0	962 (29,3)
LES								
CMR 44	3 (5)	0	9 (15)	34 (56,6)	3 (5)	3 (5)	8 (13,3)	60 (21,8)
CMR 45	1 (1,3)	0	7 (9,3)	43 (57,3)	12 (16)	8 (10,6)	4 (5,3)	75 (22)
ACR	8 (2,1)	49 (12,8)	81 (21,3)	101 (26,5)	38 (10)	77 (20,2)	26 (6,8)	380 (11,6)
Vasculitis								
CMR 44	0	0	0	17 (89)	2 (10,5)	0	0	19 (6,9)
CMR 45	0	0	2 (6,4)	21 (67,7)	1 (3,2)	4 (12,9)	3 (9,6)	31 (9,1)
ACR	3 (1,6)	32 (17,5)	27 (14,8)	48 (26,3)	33 (18,1)	27 (14,8)	12 (6,5)	182 (5,5)
SAFP								
CMR 44	0	0	1 (8,3)	6 (50)	0	2 (16,6)	3 (25)	12 (4,3)
CMR 45	0	0	1 (7,6)	7 (53,8)	3 (23)	2 (15,3)	0	13 (3,8)
ACR	4 (9,7)	2 (4,8)	11 (26,8)	9 (21,5)	5 (12,1)	4 (9,7)	6 (14,6)	41 (1,2)
ES								
CMR 44	0	0	3 (25)	8 (66,6)	1 (8,3)	0	0	12 (4,3)
CMR 45	1 (6,2)	0	2 (12,5)	6 (37,5)	5 (31,2)	1 (6,2)	1 (6,2)	16 (4,7)
ACR	0	6 (3,1)	62 (32,9)	39 (20,7)	32 (17)	29 (15,4)	20 (10,6)	188 (5,7)
Miopatías inflamatorias								
CMR 44	0	0	0	7 (77,7)	2 (22,2)	0	0	9 (3,2)
CMR 45	0	0	3 (37,5)	4 (50)	1 (12,5)	0	0	8 (2,3)
ACR	4 (9,7)	2 (4,8)	11 (26,8)	9 (21,9)	5 (12,1)	4 (9,7)	6 (14,6)	41 (1,2)

Mexicano de Reumatología (CMR 44), XLV Congreso Mexicano de Reumatología (CMR 45) y del 2016 ACR/ARHP Annual Meeting (ACR 2016) y la página electrónica de archivos y resúmenes de la EULAR 2017⁸, respectivamente; de cada trabajo se obtuvo información referente a la principal patología referida, el tipo de información contenida, el tipo de trabajo. Cabe resaltar que algunos eran patologías o diseños combinados de los cuales se seleccionó el que a nuestro juicio fuere el más importante.

La artritis reumatoide (AR) fue la patología con mayor número de trabajos con 23, 26, 21 y 27% en el CMR 44, CMR 45, ACR 2016 y EULAR 2017 respectivamente, seguida de los referentes al lupus eritematoso sistémico (LES) con promedio 22% en los congresos mexicanos, de 10% en el congreso de ACR y 7,6% en EULAR 2017. El conjunto de AR, LES y vasculitis sistémicas, representaron >50% de todos los trabajos presentados durante los congresos mexicanos (fig. 1).

Resultados

Trabajos clasificados por patología

El total de trabajos presentados fueron 275, 340, 3275 y 4129 en el CMR 44, CMR 45, ACR 2016 y EULAR 2017 respectivamente.

Trabajos de acuerdo a su categoría

Una vez conocidas las patologías o enfermedades revisadas, separamos los trabajos de acuerdo al contenido a través de clasificación arbitraria en base a epigenética, demografía, fisiopatogenia, clínica, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. La tabla 1 enumera

Diseño del estudio

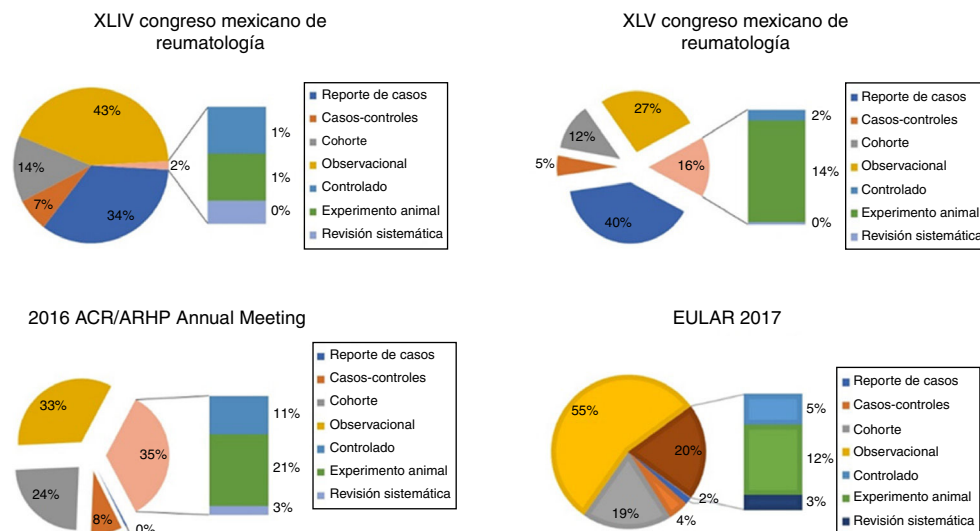


Figura 2. Frecuencia de estudios de acuerdo a diseño. Los estudios observacionales representaron casi el 40% en los congresos mexicanos, no muy diferente de 33% en el ACR 2016 y 55% en EULAR 2017.

las principales patologías referidas de acuerdo al número de trabajos durante el congreso y cuál fue el enfoque principal en estos trabajos. En el caso de AR se observó que los tópicos sobre manifestaciones clínicas representaron alrededor del 30% en los congresos nacionales, y ACR 2016 y solo el 19,6% en EULAR 2017, después en segundo lugar, en el CMR 44 los trabajos sobre pronóstico representaron el 20,9% en el CMR 45 fueron los trabajos sobre diagnóstico con 33,3%, en los congresos internacionales los aspectos sobre tratamiento ocuparon el 24,7 y 32,9% en ACR 2016 y EULAR, respectivamente.

En el caso de LES y vasculitis los aspectos clínicos fueron los más reportados en los diferentes congresos. En el caso de lupus fueron de 56, 57, 26 y 20% para CMR 44, CMR 45, ACR 2016 y EULAR 2017, respectivamente; para vasculitis 89, 67, 26 y 39% para CMR 44, CMR 45, ACR 2016 y EULAR 2017, respectivamente.

Trabajos de acuerdo a diseño

En la figura 2 se destacan los trabajos de acuerdo al diseño del mismo, los estudios observacionales representaron casi el 40% en los congresos mexicanos vs. 33% en el ACR 2016 y 55% en EULAR 2017, los estudios de cohorte fueron de 14, 12, 24 y 19% para el CMR 44, CMR 45, ACR 2016 y EULAR 2017 respectivamente.

Distribución de trabajos en población de >16 años y <16 años de edad

La gran mayoría de los trabajos correspondieron a población adulta y solo el 12,3% (34/275), 5,5% (19/340) y 4,9% (163/3274) incluyeron tópicos sobre Reumatología Pediátrica en el CMR 44, CMR 45 y ACR 2016 respectivamente. En EULAR 2017 la distribución de trabajos no permitió efectuar la categorización.

Discusión

Ejercer la medicina con decisiones basadas en evidencia constituye todo un reto, mucha de la información médica disponible no cumple con estándares de calidad. La carga asistencial en algunas instituciones y el desinterés de los médicos por la actualización constante no favorecen la práctica médica de alto

nivel. La actualización permanente es meta primordial de las instituciones, colegios y sociedades médicas, sin embargo, la tarea no resulta fácil, la cantidad de información médica que se genera cotidianamente y de manera constante es tal que rebasa con facilidad la capacidad del médico, agrupaciones e instituciones. Las plataformas de información médica (PUBMED, EMBASE, otras) son herramientas que permiten al médico obtener información dirigida, condensada y al momento, con el riesgo inherente de que la información no sea de calidad; el tomar decisiones basadas en esta información sin análisis crítico no parece razonable y resulta en riesgo para nuestra práctica clínica.

Resalta la escasa cantidad de trabajos en enfermedades como fibromialgia, gota u osteoartritis en comparación con AR, LES y vasculitis; siendo que la prevalencia en la práctica diaria del reumatólogo de las primeras son casi equiparables al segundo grupo, denotando la inclinación hacia patologías mayoritariamente autoinmunes dejando de lado patologías que comprometen principalmente el aparato locomotor y que pueden ser causa importante de morbilidad e incapacidad en población económicamente activa, de tal manera que resalta la necesidad de incluir mayores estudios de estas enfermedades y en consecuencia mejorar la difusión en su fisiopatología, tratamiento y pronóstico, lo puede mejorar la atención médica reumatológica en este grupo de pacientes.

El predominio de trabajos sobre AR en la población mexicana es entendible por varias razones: su alta prevalencia, el número de pacientes que permanecen cautivos en los servicios de Reumatología, la disponibilidad de los pacientes en participar en estudios de investigación y el renovado interés en el tratamiento de esta patología con la terapia biológica y moléculas pequeñas. El LES como prototipo de las enfermedades autoinmunes sigue siendo una patología muy atractiva para el reumatólogo, sus intrincadas vías fisisio- e inmunopatogénicas, la variedad de manifestaciones clínicas y en particular su elevada morbimortalidad, justifican y explican el número de trabajos durante el congreso.

Es destacable que patologías con elevada prevalencia en la población general como la gota considerada como la artropatía inflamatoria más frecuente en varones mayores de 40 años y cuya incidencia y prevalencia incrementan con la edad y la fibromialgia cuya prevalencia (3 a 8%) sobrepasa a la de AR, hayan sido objeto de muy pocos trabajos en el CMR 44 (tabla 1) con 4 y 2

respectivamente. La osteoporosis, enfermedad de muy alta prevalencia y morbimortalidad, fue motivo de pocas presentaciones.

Destaca la inclinación de las presentaciones por la categoría clínica, lo que se explica por el interés especial de la comunidad reumatológica en informar sobre los aspectos clínicos más importantes de las diversas entidades nosológicas de la especialidad, compartir manifestaciones poco frecuentes de algunas entidades o destacar aspectos clínicos relevantes en pacientes mexicanos.

En conclusión, los congresos de Reumatología constituyen fuente adecuada para la obtención de conocimientos basados en evidencia, no obstante, existen retos a superar; en los congresos mexicanos la escasa cantidad de estudios controlados, la pobre propuesta en retos terapéuticos, son debilidades y para solventarlo requerimos de esfuerzo colaborativo entre las instituciones. Los estudios multicéntricos constituyen la opción más viable ante enfermedades poco frecuentes, los estudios controlados y doble ciego requieren la participación colegiada de varios centros e instituciones para obtener resultados que puedan modificar y apuntalar hacia la excelencia la conducta terapéutica. Los esfuerzos aislados ante entidades tan complejas como lupus, enfermedad pulmonar intersticial, vasculitis, miopatías inflamatorias son loables, pero no alcanzan los objetivos deseados, y es necesario fomentar el interés por estudios básicos que puedan redituar en mejores medidas de desenlace con sustento en la medicina traslacional. Debemos hacer

conciencia de la falta de mayor difusión del resto de enfermedades del aparato locomotor, y no limitarnos a las patologías autoinmunes, ya que las primeras constituyen un porcentaje importante de la práctica diaria.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Serrano KJ, Yu M, Riley WT, Patel V, Hughes P, Marchesini K, et al. Willingness to exchange health information via mobile devices: Findings from a population-based survey. *Ann Fam Med*. 2016;14:34–40.
2. Studdert DM, Mello MM, Gawande AA, Gandhi TK, Kachalia A, Yoon C, et al. Claims errors, and compensation payments in medical malpractice litigation. *N Engl J Med*. 2006;354:2024–33.
3. Bothwell LE, Greene JA, Podolsky SH, Jones DS. Assessing the gold standard – Lessons from the history of RCTs. *N Engl J Med*. 2016;374:2175–81.
4. Fiore LD, Lavori PW. Integrating randomized comparative effectiveness research with patient care. *N Engl J Med*. 2016; 374: 2152-8.
5. XLIV congreso mexicano de Reumatología. *Reumatol Clin*. 2016;12 Supl E1:I-III.
6. XLV congreso mexicano de Reumatología. *Reumatol Clin*. 2017;13 Supl E1:I.
7. 2016 ACR/ARHP Annual Meeting. Noviembre 11-16, 2016 (consultado 15 Feb 2017). Disponible en: <http://acrabstracts.org/meetings/2016-acrarhp-annual-meeting/>
8. EULAR's Abstract Archives (consultado 1 Oct 2017). Disponible en: <http://scientific.sparx-ip.net/archiveular/?view=2&c=s>