

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES REUMÁTICAS EN EL SALVADOR.

Dra. Geraldina Castillejos, Medicina Interna y Reumatología Hospital Nacional Rosales. El Salvador

Dra. Mirna. Muñoz, Medicina Interna y Reumatología. Hospital Nacional Rosales. El Salvador

Dr. Salvador Antonio Sermeño. Medicina Interna y Reumatología Hospital Nacional Zacamil. El Salvador

RESUMEN.

Objetivo: Conocer la frecuencia de consulta por enfermedades reumáticas, atendidas en los servicios de reumatología de los Hospitales Rosales, Zacamil y Militar.

Diseño: Corte transversal de una cohorte.

Lugar del estudio: Hospital Nacional Rosales y Hospital Nacional Zacamil pertenecientes a la red de hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de El Salvador y el Hospital Militar Central, del Ministerio de Defensa de El Salvador.

Período del estudio: Primero de Septiembre al 30 de Noviembre del 2007. Variables: En cada paciente se investigó: edad, sexo, ocupación, escolaridad, domicilio, diagnóstico de la enfermedad reumática (de acuerdo a los criterios del Colegio Americano de Reumatología.), y patologías co-mórbidas. Análisis estadístico: Se emplearon técnicas de estadística descriptiva, mediante el programa informático Epi Info 2000.

Resultados principales: Se evaluaron 1354 pacientes, 86.6% mujeres. La edad media fue de 47.22 años y la media de escolaridad de 6.43 años. La tasa de analfabetismo fue del 17%. La enfermedad más frecuente fue AR en el 42.3%, LES 17.9%, OA 16% y el reumatismo de partes blandas en el 9.1%. La consulta por enfermedades reumáticas inflamatorias entendiéndose como tal: AR, LES, EMT, ARJ, ESP, EA, DM-PM representaron el 67.1%. El 79.5% fueron consultas subsecuentes. El 62.4% laboraban como amas de casa u oficios domésticos.

Conclusión: La mayoría de los problemas atendidos en la especialidad son las enfermedades reumáticas inflamatorias.

Epidemiology of rheumatic diseases in EL Salvador

Dr. Geraldina Castillejos, Internal Medicine and Rheumatology. Hospital Nacional Rosales. El Salvador.

Dr. Mirna Muñoz, Internal Medicine and Rheumatology. Hospital Nacional Rosales, El Salvador.

Dr. Salvador Antonio Sermeño. Internal Medicine and Rheumatology. Hospital Nacional Zacamil. El Salvador

ABSTRACT

Objective: To establish the frequency of rheumatic diseases seen in the rheumatology services of two national hospitals and a military hospital in San Salvador from September 1st to November 30th of 2007.

Materials and methods:

Design: Transversal analysis of a cohort.

Place of study: Hospital Nacional Rosales and Hospital Nacional Zacamil, which belong to the national health services of the Ministry of Public Health and Social Assistance, and the Hospital Militar Central, which belongs to the Ministry of Defense of El Salvador.

Variables: In each patient, age, sex, occupation, educational level, place of residence, diagnostic of the rheumatic disease (according to the American College of Rheumatology criteria) and co-morbid pathologies were investigated. **Statistical analysis:** Descriptive statistics were used with the program Epi-Info 2000.

Results: In the three hospitals, a total of 1,354 patients were evaluated, 86.6% of which were women. The mean age was 47.22 years old and the mean school years were 6.43. The rate of illiteracy was 17%. The most frequent diseases were rheumatoid arthritis (RA) (42.3%), Systemic lupus erythematosus (SLE) (17.9%), osteoarthritis (OA) (16%) and soft tissue rheumatism (9.1%). The main complaint classified as inflammatory rheumatic diseases, understanding this as RA, SLE, Mixed Connective Tissue Disease (MCTD), Juvenile RA, systemic sclerosis, ankylosing spondylitis, and dermatomyositis-polymyositis, represented 67.1% of the total number of patients attended. Subsequent patients made up 79.5% of the consultation. 62.4% of the patients did house work as their main occupation.

Conclusion: Most of the problems seen by this specialty are inflammatory rheumatic diseases.

INTRODUCCIÓN

En diferentes países las Enfermedades Reumáticas (ER) son una causa frecuente de consulta, así tenemos que en el Reino Unido, representa el 3% de la población y que el 15% de los que consultan en un primer nivel son referidos con el reumatólogo (1). En Canadá la enfermedad reumática más común es la osteoartritis (OA), siendo la frecuencia estimada del 10%, en segundo lugar la artritis reumatoide (AR) con una prevalencia del 1% y en menor frecuencia las otras enfermedades. (2,3).

En Salvador, Sermeño en un trabajo realizado en el Hospital Nacional Zacamil en el 2003, en 402 pacientes evaluados por primera vez encontró que la OA, AR y el reumatismo de partes blandas presentaron una frecuencia del 19.5% cada una. Observando además que la media entre el inicio de los síntomas y la evaluación en reumatología fue de 3.35 años (rango 0.5 a 43 años).

El Colegio Americano de Reumatología (ACR), de acuerdo a sus políticas para la atención de pacientes con problemas reumáticos, recomienda que es importante identificar en cada uno de los países las enfermedades reumáticas más frecuentes; su prevalencia; así como estimar el porcen-

Correspondencia: salvadorsermeno@gmail.com

taje de pacientes que debe ser evaluado por un especialista y la de especificar el número de reumatólogos necesarios para satisfacer la demanda de atención.

En El Salvador, el 80% de la población es atendida por los centros adscritos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSAS), el cual cuenta con 6 reumatólogos, 3 en el Hospital Nacional Rosales (ANR), uno en el Hospital Bloom, uno en el Hospital Nacional Zacamil (HNZ) y uno en el Hospital San Juan de Dios de San Miguel.

El objetivo del trabajo es investigar cual es la frecuencia de consulta de las diferentes ER que son atendidos por el reumatólogo en los centros de referencia del MSAS y del Ministerio de Defensa.

MATERIALES Y MÉTODOS.

En el período comprendido del primero de septiembre al 30 de Noviembre del 2007, se realizó un corte transversal de la cohorte de pacientes atendidos a nivel de consulta externa por los reumatólogos de los Hospitales: Nacional Rosales, HNZ y del Militar Central, del Ministerio de Defensa.

En el momento de la consulta se le informó a cada paciente de que se estaba realizando la investigación y que dicha información sería manejada en forma confidencial. En cada uno se investigó: la edad, sexo, ocupación, años de escolaridad, domicilio: urbano o rural, el diagnóstico reumatológico principal, (clasificándolos de acuerdo a los criterios del Colegio Americano de Reumatología (ACR) para: AR, LES, OA, DM-PM, fibromialgia (FM) y gota; si consultaba por primera vez o subsecuente y enfermedades comórbidas.

Análisis estadístico: se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión, mediante el programa estadístico Epi Info 2000.

RESULTADOS.

En total fueron 1,354 pacientes; el 86.6% del sexo femenino y el 13.4% del sexo masculino; con una edad media de 47.22 años (DS: 17.68), mínimo 13 y máximo 94 años, el 66% de los pacientes eran menores de 55 años. La media de los años de escolaridad fue de 6.43 (DS: 4.89), el 17% eran analfabetas y únicamente el 10% habían cursado 12 años o más.

El 81.5% residían en el área urbana y el 18.5% (rural); El 79.5% fueron subsecuentes y el 20.5% de primera vez. El 62.4%, laboraban como amas de casa o en los oficios domésticos; el 9.5% eran estudiantes y el 7% obreros. (Cuadro No 1).

Cuadro No1
Epidemiología de las Enfermedades Reumáticas en El Salvador.
Agrupados por diagnóstico

Enfermedad	Frecuencia	%
AR	573	42.3
LES	242	17.9
OA	217	16.0
Tejidos blandos	123	9.1
EMTC	27	2.0
ARJ	25	1.8
ESP	22	1.6
Espondiloartropatías	21	1.6
Dermato polimiositis	20	1.5
Otros	84	6.2
Total	1354	100.0

De los 123 pacientes con problemas de los tejidos blandos, el 61.8% fue debido a fibromialgia; tendinitis en el 22%; dolor lumbar bajo en el 7.3% y gota en el 2.58%.

En el subgrupo de los pacientes que fueron evaluados por primera vez, los diagnósticos más frecuentes fueron: AR, OA y el reumatismo de partes blandas. (Cuadro No 2)

Cuadro No2
Epidemiología de las Enfermedades Reumáticas en El Salvador.
Diagnóstico en los pacientes evaluados por primera vez

Diagnóstico	Frecuencia relativa	%
AR	73	26.4
OA	57	20.6
Reumatismo tejidos blandos	56	20.2%
LES	32	11.6
Otros	59	21.2
Total	277	100

Otros: espondilitis anquilosante y artritis juvenil idiopática 2.5%; Enfermedad mixta del tejido conectivo y esclerodermia 1.8%; DM-PM 0.7%.

Al analizar las variables de sexo, se observó un predominio del sexo femenino en AR, LES y OA (83 al 95%), no así en el grupo de las espondilo artropatías que fue más frecuente en los hombres (71%). En lo que respecta a la edad los pacientes con AR tenían una mediana de 48 años y los de OA de 65 años. En lo referente a los años de escolaridad, encontramos que los pacientes con LES presentaron una mediana de 9 años y el 75% de ellos habían cursado 12 años o más, en cambio los pacientes con AR la mediana fue de 5 años. (Cuadro No 3)

Cuadro No 3
Epidemiología de las Enfermedades Reumáticas en El Salvador.
Estadísticos descriptivos de las principales enfermedades

Variable	AR	LES	OA	EA
Número	573	242	217	21
Femenino (%)	533(93)	229(94.6)	180(82.9)	6(28.6)
Edad (años)*	48	27	65	38
Percentil 25	40	21.75	56	23
Percentil 75	59	40	73	54.5
Escolaridad (años) *	5	9	4	7
Percentil 25	2	6	0	2
Percentil 75	9	12	6	9

* Mediana

La mediana de los pacientes con EMTC fue de 38 años y de la escolaridad de 7 años; los de ESP fue de 43 y 3.50 años respectivamente y los de DM, de 37 y 5 años.

DISCUSIÓN

Este es el primer estudio multicéntrico realizado en El Salvador en el que se investigan las principales causas de consulta por ER atendidos por médicos reumatólogos en los centros de referencia del MSAS y del Ministerio de la Defensa, así como las características demográficas de esta población.

La importancia de estos resultados, es que nos proporcionan información epidemiológica nacional, lo que nos permite conocer las patologías reumáticas más frecuentes atendidas en el HNR, HNZ Y HMC y así elaborar programas enfocados a la detección temprana y atención oportuna de dichas patologías. Otra importancia es la de evaluar si las patologías que son vistas en la especialidad, son aquellas que de acuerdo a las diferentes guías de manejo deben de ser atendidas en

este nivel. Otra aplicación práctica de los resultados sería la de prever por cada una de las instituciones los recursos necesarios para dar una adecuada atención a esa población.

Así observamos que la mayoría de los pacientes que consultan son del sexo femenino (87%). Que la edad media fue de 47 años y que dos de cada tres eran menores de 55 años y una tasa de analfabetismo del 17%.

La mayoría eran pacientes subsecuentes ya que únicamente 1 de cada 5 fueron evaluados por primera vez.

El 67% de los pacientes atendidos en la especialidad corresponden a enfermedades en las cuales se recomienda en las normas internacionales que deben de ser vistas por el reumatólogo AR, LES, EMT, ARJ, ESP, EA y DM, de las cuales el LES y la AR suman el 60%. Sin embargo el 40% de los pacientes evaluados por primera vez fue debido a OA y el reumatismo de partes blandas, los cuales pueden ser manejados en un primer nivel.

Al agrupar a los pacientes por diagnóstico y edad observamos que los de mayor edad son aquellos con OA, 68 años y los más jóvenes los pacientes con

LES, 27 años.

Al comparar nuestros resultados con lo reportado encontramos similitudes y diferencias, así tenemos que en ES, Montufar en el ISSS (comunicación personal) en 2416 pacientes encontró AR en el 49%; LES 12%; OA 10.3%, resultados diferentes a los nuestros. En América Latina, Covarrubias en Mérida, México en una revisión de 1000 casos de la consulta externa de reumatología, encontró AR en el 33%; OA 24%; reumatismo regionales 12%; enfermedades autoinmunes en el 10%. El sexo femenino en el 79%. Resultados similares a los nuestros, excepto por el nivel de analfabetismo que fue del 8% contra el 17%. (4). Chirinos en un estudio de prevalencia realizado en Venezuela encontró OA en el 60% y artritis inflamatoria en el 5%, la diferencia se debe que es un estudio realizado en una comunidad. (5) Por su parte Tapia en Perú reporta Osteoporosis en el 24%, OA en el 25% y AR en el 31%. (6)

La diferencia encontrada puede ser debido a que en algunos de los trabajos estudian únicamente pacientes de primera vez y en otros, son estudios de prevalencia.

De acuerdo a los resultados podemos concluir que 2 de cada 3 pacientes atendidos por el reumatólogo en los centros de referencia del MSPAS y del Ministerio de Defensa, presentan enfermedades cuya evaluación debe de ser llevada a cabo por el especialista.

Se recomienda desarrollar un adecuado sistema de referencia y contra-referencia, así como la capacitación de los médicos de primer nivel en la importancia de una adecuada referencia e implementar un canal de comunicación que permita atender en forma temprana aquellos pacientes que ameriten una consulta por el especialista.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Badley EM, Thompson RP, Wood PHN. The prevalence and severity of major disabling conditions – A reappraisal of the government social survey of the handicapped and impaired in Great Britain. *Int J Epidemiol.* 1978; 7:145–5
2. Martin J, White A. The prevalence of disability among adults. OPCS surveys of disability in Great Britain, Report 1. OPCS Social Survey Division. London: HMSO; 1988
3. Badley EM. The impact of musculoskeletal disorders in the Canadian population. (Editorial). *J Rheumatol.* 1992; 19:337–40.
4. Covarrubias Cobos J: Revisión de 1000 casos de la consulta externa de reumatología. *Bol. Del Consejo Mexicano de Reumatología.* No 1 Vol. 17, 2002.
IMMS de Mérida
5. Chirinos e. Rodríguez M Prol M et al: Prevalence of rheumatic diseases in Pueblo Nuevo, Falcon Venezuela. *JCR* 12(4) 2006, S2.
6. Tapia J, Sedano O, Yupari M: Relative Frequency Of Rheumatic Disease In Ambulatory Rheumatolgic Services In Peru. *Jcr* 12(4) August 2006, S8. 12448 Pacientes En Unidades De Reumatología