

SERVICIO DE REUMATOLOGÍA DEL CHUP

PRESENTACIÓN DEL SERVICIO

Introducción

Bajo el término *enfermedades reumáticas* se incluyen alrededor de 300 enfermedades que tienen en común la presencia, en muchas de ellas, de manifestaciones clínicas en el aparato locomotor, si bien en buena parte subyace una alteración de la respuesta inmune/inflamatoria, por lo que la prevención, diagnóstico y tratamiento debe dirigirse tanto a sus aspectos locales como sistémicos.

Las enfermedades reumáticas inciden en cualquier rango de edad: infancia, edad adulta y población anciana. Una de cada cuatro personas padece una enfermedad reumática; esta cifra aumenta a una de cada tres en edades entre 45-65 años y una de cada dos a partir de los 65 años.

Se caracterizan por su elevada incidencia, tendencia a la cronicidad y un gran potencial para inducir distintos grados de discapacidad e invalidez.

Las dos primeras características las convierten en una de las principales causas de frecuentación de consultas y de consumo de recursos sanitarios; la última de las características citadas hace que las enfermedades reumáticas constituyan la primera causa de discapacidad física en adultos, con las consiguientes pérdidas de productividad de la población activa y con la pérdida de independencia aún más acentuada en la población anciana.

Además, determinadas enfermedades reumáticas autoinmunes como el lupus eritematoso sistémico, la esclerodermia o la artritis reumatoide tienen, si no se abordan adecuadamente, un efecto claramente negativo sobre la esperanza de vida de los que las padecen.

El pronóstico de estas patologías ha cambiado radicalmente desde que se han implementado estrategias de diagnóstico y tratamiento precoz, persiguiendo la remisión mantenida antes de que se instaure el daño estructural que condicionaría la discapacidad. Es por ello que el SERGAS ha incluido el abordaje de las patologías reumáticas inflamatorias, entre las líneas prioritarias de la estrategia SERGAS 2020.



MELLORA DA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS INFLAMATORIAS

Favorecer o diagnóstico e abordaxe precoz das enfermidades reumáticas inflamatorias para actuar terapéuticamente antes que se produza o dano estrutural permanente e irreversible e facilitar, deste modo, a remisión da enfermidade que lle permita ao paciente ter unha boa calidade de vida.

Las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas comprenden un espectro amplio de condiciones, que va desde enfermedades de inicio agudo o subagudo hasta otras de larga evolución. Pueden afectar al aparato osteomuscular (articulaciones, tendones, huesos, músculos), presentando muchas de ellas manifestaciones sistémicas con afectación de cualquier órgano (pulmones, corazón, riñones, aparato digestivo, sistema nervioso central o periférico, piel, ojos).

Se incluyen entre ellas las siguientes entidades:

- **Enfermedades autoinmunes sistémicas del tejido conectivo** (lupus eritematoso sistémico, esclerodermia, síndrome de Sjögren, miopatías inflamatorias, enfermedad mixta del tejido conectivo).
- **Vasculitis** (arteritis de células gigantes y otras vasculitis de la temporal, arteritis de Takayasu, vasculitis de vaso pequeño y mediano por inmunocomplejos, vasculitis asociadas a ANCA, vasculitis asociadas a enfermedades infecciosas, Síndrome de Behçet y otras vasculitis).
- **Síndromes autoinflamatorios.**

- **Artropatías inflamatorias** (artritis reumatoide, espondiloartritis, artritis psoriásica, artritis asociada a enfermedad inflamatoria intestinal, artritis reactivas, artritis idiopática juvenil).
- **Artritis microcristalinas** (gota, enfermedad por pirofosfato, enfermedad por depósito de hidroxapatita).
- **Artrosis.**
- **Enfermedades metabólicas:** osteoporosis, osteomalacia, enfermedad de Paget .
- **Trastornos del raquis** (columna cervical, dorsal y lumbar).
- **Trastornos de partes blandas.**
- **Artropatía asociada con otros trastornos locales o sistémicos:** cutáneos, hematológicos, neurológicos, digestivos, neoplásicos.
- **Enfermedades sistémicas** (sarcoidosis, policondritis recidivante, enfermedad de Still, artropatías por depósito...).

PROFESIONALES DEL SERVICIO

Responsable del servicio	Dra. Susana Romero Yuste Jefa de Servicio
Personal facultativo	Facultativos especialistas de área: 5 Médicos internos residentes: 1
Personal de enfermería	Enfermeras: 2
	Técnicos en cuidados auxiliares de enfermería: 3

LOCALIZACIÓN Y CONTACTO

El Servicio de Reumatología del Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés está ubicado en:

- Hospital Provincial:
Consultas externas: 4.ª planta.
Hospitalización: 4.ª planta.
Hospital de día: planta baja, sala 7.
Teléfonos: 986 800 000 / 986 807 083.

CARTERA DE SERVICIOS

TÉCNICAS

- Artrocentesis diagnósticas y evacuadoras.
- Infiltraciones.
- Ecografía articular.
- Ecografía arterial.
- Ecografía muscular.
- Microscopia.
- Capilaroscopia.
- Test de patergia.
- Biopsia cutánea.
- Biopsia de grasa abdominal.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

- Consulta de alta resolución: realizada a diario, por las tardes. Se reciben primeras consultas de pacientes derivados desde atención primaria y se estratifican en función de su patología, se solicitan pruebas diagnósticas, planteamiento terapéutico y alta, si procede, con indicaciones de seguimiento o se derivan a las consultas de reumatología general o a consultas específicas monográficas.

- Consulta de reumatología general: se abordan las patologías reumáticas que no estén incluidas en las áreas monográficas.

ÁREAS DE CONOCIMIENTO ESPECÍFICO

El avance en el conocimiento, la necesidad de formación específica y de formación continuada ha hecho necesaria la creación de **unidades monográficas** que faciliten la asistencia de las patologías más prevalentes en los términos de excelencia que pretendemos y la sociedad demanda.

Consulta de artritis de inicio

Realizada con periodicidad semanal (Dra. Romero).

Facilita abordar las artritis en fases precoces, cuando aún no se ha instaurado el daño estructural, facilitando la remisión y la respuesta a los tratamientos.

Se realiza seguimiento estricto con ajuste de tratamiento en escalada, con el objetivo de alcanzar el objetivo terapéutico entre 3 y 6 meses. A partir de ese momento, cada 3 meses se intercala con la consulta de enfermería reumatológica, para asegurar que se mantiene el objetivo terapéutico, la adherencia y la ausencia de efectos secundarios al tratamiento.

Esto favorece la precoz entrada en remisión de la enfermedad, antes de que se instaure el daño estructural, disminuyendo los índices de discapacidad y la aparición de comorbilidades.

Se entrena al paciente para detectar síntomas de actividad por los que debería acudir a valoración incluso en ausencia de cita programada.

Consulta de enfermedades autoinmunes

Realizada con periodicidad semanal (Dra. Moreira).

En ella se atienden a pacientes con lupus eritematoso sistémico, miopatías autoinmunes, síndrome de Sjögren, esclerodermia, enfermedad mixta del tejido conectivo, policondritis recidivante.

La atención precoz de estos pacientes es fundamental para evitar complicaciones sistémicas o detectarlas a tiempo de evitar daños irreparables o riesgo vital, si no se abordan correctamente.

Consulta de capilaroscopia

Realizada con periodicidad semanal (Dra. Moreira) o urgente (Dra. Cervantes).

La capilaroscopia nos permite conocer el estado de la afectación de la vascularización distal, muy importante en el estudio del fenómeno de Raynaud, la esclerosis sistémica u otras conectivopatías.

Consulta de vasculitis

Realizada con periodicidad semanal (Dra. Romero).

Consulta de ecografía reumatológica

Se realiza programada, con periodicidad semanal (Dr. Maneiro).

Con carácter urgente, a diario (Dr. Maneiro, Dra. Moreira, Dra. Cervantes).

Constituye una herramienta imprescindible en la práctica de la reumatología. Permite evaluar la actividad de la enfermedad inflamatoria, así como el diagnóstico diferencial entre patología mecánica e inflamatoria. Sustituye, en muchos casos, la práctica de radiografías, ya que es sensible en la detección de erosiones.

Consulta de espondiloartritis

Con periodicidad semanal (Dr. Maneiro).

Estudia la patología inflamatoria del raquis con o sin asociación a artritis periférica seronegativa o entesitis.

Consulta multidisciplinar de reuma-uvea

Periodicidad quincenal. Servicios de Reumatología y Oftalmología (Dra. Romero y Dr. Fernández Cid).

Estudio de uveítis con o sin asociación a enfermedades reumáticas, seguimiento de la actividad y de los tratamientos.

La atención a los niños con artritis idiopática juvenil y uveítis realizan seguimiento en esta unidad y también se realiza el seguimiento en consultas intercaladas de reumatología con el Dr. Maneiro.

Circuitos de derivación ágil con el Servicio de Dermatología para psoriasis y enfermedades autoinmunes

Derivación del Servicio de Dermatología a reumatología de pacientes con psoriasis o patología autoinmune con artralgias, dolor en entesis o datos de afectación sistémica y del Servicio de Reumatología a dermatología para valoración de manifestaciones cutáneas en pacientes con enfermedades reumáticas.

Programa de conciliación de medicación al alta

Atención multidisciplinar: Servicio de Reumatología/Servicio de Farmacia y atención primaria.

Consulta de Enfermería reumatológica

Realizada por la enfermera entrenada en asistencia a patologías reumatológicas.

Con una importante labor de asistencia, de coordinación con el Hospital de día y de investigación.

El equipo responsable de la atención y seguimiento del paciente con patología reumática está formado por el médico especialista en reumatología y la enfermera reumatológica; se incluye en el equipo al propio paciente, para corresponsabilizarlo en la consecución del objetivo terapéutico.

Entre las funciones de la enfermería reumatológica de nuestro servicio se encuentran:

- **Educación en salud:** prevención de comorbilidades y adquisición de hábitos saludables que mejoran el pronóstico de nuestros pacientes y favorecen la respuesta al tratamiento.
- **Consulta presencial con agenda propia diaria:** cuando los pacientes con patología inflamatoria entran en remisión, cada seis meses se realiza consulta de seguimiento, intercalando las consultas del reumatólogo o reumatóloga responsable del paciente (atención programada cada 3 meses). Si detecta actividad, alteraciones analíticas o efectos secundarios de la terapia, ese mismo día el paciente pasa a la consulta del reumatólogo/a. Esta periodicidad también facilita la adherencia.
En el caso de osteoporosis grave que requiera atención hospitalaria, es igualmente importante la educación en salud y garantizar la adherencia.
- **Consultas telefónicas** programadas o urgentes para garantizar la realización de controles, y la adherencia. Soluciona dudas de los pacientes o recepción de eventos.
- **Implantación de medidas para mejorar la adherencia** a la estrategia terapéutica.
- **Canalización de las urgencias reumatológicas:** en caso de que el paciente, aún sin cita programada, percibiese datos de reactivación de su enfermedad o eventos adversos, acudiría al servicio para ser atendido por la enfermera y el médico, si la enfermera lo considera necesario. Los pacientes son entrenados en la percepción de síntomas inflamatorios o sistémicos para requerir dicha atención.
- **Organización del Hospital de día:** en coordinación con la enfermera del Hospital de día, que administra y sigue las indicaciones de la enfermera reumatológica en cuanto a citaciones y formas de administración. Esto se ve facilitado por un protocolo normalizado que hemos realizado para cada uno de los fármacos que allí se administran, para evitar eventos prevenibles. Cuando el paciente finaliza la administración de tratamiento en el Hospital de día, acude nuevamente a la consulta de enfermería reumatológica para controles habituales postratamiento.
- **Comunicación continua con el Servicio de Farmacia,** para vehicular las prescripciones y organizar la recepción de los tratamientos que ella iniciará, al tiempo que entrena a los pacientes en la autoadministración de los que se administran por vía subcutánea.
- **Colaboración en técnicas reumatológicas:** artrocentesis, infiltraciones, biopsias cutáneas, de grasa

subcutánea, que han de realizarse en medidas estrictas de asepsia.

- **Administración de fármacos** por vía subcutánea o intravenosa.
- **Monitorización** de efectos secundarios y morbilidades.
- **Metronometría.**
- **Entrenamiento en relleno de cuestionarios** de salud y función.
- **Colaboración en proyectos de investigación** del servicio y organización del Hospital de día.

Hospital de día

La Unidad de Hospitalización de Día es una unidad asistencial bajo la supervisión o indicación del reumatólogo, donde se lleva a cabo el tratamiento intravenoso o los cuidados de los enfermos que deben ser sometidos a métodos de diagnóstico o tratamiento, que requieren durante unas horas atención médica o de enfermería continuada evitando el internamiento en el hospital.

Esto le permite al paciente continuar con su vida familiar o laboral, al tiempo que reduce los efectos adversos de la hospitalización convencional y disminuye los costes.

Otra ventaja es que permite programar los tratamientos de forma más directa y flexible y con optimización de viales, es decir, favorece el uso eficiente de recursos en el más amplio sentido.

La enfermera de Hospital de día realizará *check-list* para garantizar la seguridad de los pacientes y le comunica al médico responsable cualquier incidencia que pueda surgir durante la administración del tratamiento, asegurándose también de que el paciente se irá con fecha de revisión programada una vez finalizado.

 SERVICIO DÍA DE SALUD <i>Unidad de Gestión Integrada de Pacientes e Intervenciones</i> PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO EN EL HOSPITAL DE DÍA (HDD) Y CONSULTA ESPECIALIZADA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE PONTEVEDRA E O SALNES (PROTOCOLO HDD REUMATOLOGÍA)	ACTUACIÓN CON LOS ENFERMOS EN EL HOSPITAL DE DÍA Y CONSULTA ESPECIALIZADA DE ENFERMERÍA15 ATENCIÓN A LOS ENFERMOS QUE VAN A RECIBIR UN TRATAMIENTO BIOLÓGICO EN EL HDD ...17 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE ABATACEPT: Orencia®18 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE ACETATO DE LEUPRORELINA: Proen depot®19 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE ÁCIDO ZOLEDRÓNICO: Aclasta®20 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE BÉLUMUMAB: Benlysta®21 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE CICLOFOSFAMIDA: Genosal®22 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE EPOPSISTENOL: Folan®23 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE ILOPROST: Ventavis®, Somedine®24 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE INFlixmAB: Remicade®, Inflectra®, Remsima®25 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE INFLIXIMAB: Flixigamma®26 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE RITUXIMAB: Mabthera® en artritis reumatoide27 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE RITUXIMAB: Mabthera® en enfermedades autoinmunes28 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE TOCILIZUMAB: RoActemra®29 PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN VIVIFER®30 ANEXO 1: CHECKLIST ENFERMERÍA31 ANEXO 2: CONTROLES ANALÍTICOS32 ANEXO 3: HOJA DE INFORMACIÓN A PACIENTES33 ANEXO 4: TRATAMIENTO DE RESIDUOS34
--	---

Hospitalización en planta

La destinamos a pacientes en situaciones muy graves, agudas o pacientes complejos que no permiten su manejo ambulatorio o en Hospital de día, es decir, vasculitis con grave afectación orgánica, conectivopatías con afectación sistémica severa o para artropatías inflamatorias con complicaciones.

Asumimos traslados de otros servicios de pacientes con patología autoinmune, vasculitis o síndromes autoinflamatorios.

Colaboramos con la UCI cuando somos requeridos en la atención a pacientes allí ingresados y diagnosticados de inicio con vasculitis con compromiso vital, como hemorragias pulmonares, afectación neurológica severa de origen autoinmune o cualquier manifestación sistémica que suponga un riesgo vital y asumimos el traslado a nuestro servicio, una vez estabilizado el paciente.

Atendemos diariamente los pacientes hospitalizados de lunes a sábado, estableciendo turnos de rotación de fin de semana.

Interconsultas de otros servicios

Damos respuesta a interconsultas de pacientes ingresados en UCI, servicios médicos, servicios quirúrgicos del área sanitaria, atención primaria y urgencias.

Urgencias reumatológicas

Atendemos pacientes sin cita programada con carácter urgente, remitidos desde el Servicio de Urgencias, especialidades hospitalarias o atención primaria, e incluso requeridas por los propios pacientes del Servicio de Reumatología que requieren atención urgente por incidencias en su evolución o que se les planteen dudas.

E-consulta de osteoporosis

Para facilitar la asistencia al paciente, evitándole desplazamientos innecesarios, hemos creado en 2016 la consulta telemática de osteoporosis, que cumple estas premisas y nos permite el diagnóstico y las recomendaciones generales y farmacológicas en esta patología, sin que el paciente tenga que acudir físicamente a nuestras consultas.

Se ha elaborado un protocolo con los criterios de solicitud de esta teleconsulta, que se muestra en la intranet.

Vídeo-consulta a pacientes institucionalizados

Tras instaurarse el estado de pandemia, implementamos vídeo-consulta con periodicidad semanal para pacientes institucionalizados estables, con la colaboración del personal de enfermería del propio centro, evitando así el riesgo que para ellos supone acudir al hospital y con gran satisfacción por parte de estos pacientes.

ACTIVIDAD DOCENTE

El Servicio de Reumatología del CHUP ha obtenido la acreditación para formar residentes de reumatología.

Recibe desde hace más de 20 años residentes de otras especialidades en rotación (residentes de Dermatología, Medicina de Familia, Rehabilitación, Oncología, Medicina Interna).

Participamos también en la docencia de grado de estudiantes de Medicina como profesores colaboradores de la USC.

Impartimos docencia en:

- Cursos de la Sociedad Española de Reumatología (curso de vasculitis de la SER, curso de terapias biológicas (SER), curso post-ACR en tratamiento en artritis reumatoide, curso de tutores y residentes de la Sociedad Española de Reumatología, talleres de lectura crítica).
- Cursos de la Sociedad Gallega de Reumatología.
- Campañas divulgativas para la población.
- Campañas formativas en colaboración con la Dirección del área sanitaria y asociaciones de pacientes.
- Presentamos anualmente comunicaciones a congresos nacionales e internacionales de Reumatología (ACR, EULAR, Congreso Nacional de Reumatología) y otras sociedades científicas.
- Hemos formado parte del comité científico de diversos congresos y cursos.

ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Participamos en estudios observacionales y ensayos clínicos en:

- Artritis reumatoide.
- Espondiloartritis.
- Artritis psoriásica.

- Conectivopatías.
- Vasculitis.

PARTICIPACIÓN EN COMISIONES Y COMITÉS

La pertenencia a comisiones y comités permite servir a los pacientes en planos adicionales al asistencial. En nuestro caso, esta implicación se ejerce en:

- Comité Autonómico de Ética en Investigación de Galicia (presidencia del Comité).
- Comisión Autonómica de Farmacia y Terapéutica de Galicia.
- Comisión de Docencia del área sanitaria.
- Comisión de evaluación de becas de Fundación Española de Reumatología.

La Dra. Romero es miembro del patronato de la Fundación Española de Reumatología y es miembro de la Comisión de docencia y de la Comisión de asuntos internos de la Sociedad Española de Reumatología.

COLABORACIÓN CON ASOCIACIONES DE PACIENTES

Colaboramos y asesoramos a asociaciones de pacientes con enfermedades reumáticas: ASEARPO, ConArtritis, Liga Reumatológica Galega, Asociación Galega de Lupus.

RECONOCIMIENTOS DEL SERVICIO

El Servicio de Reumatología del CHUP ha sido reconocido como finalista en varias ediciones de los premios nacionales BIC (Best in Class) en las categorías de *Mejor Servicio en Atención a la Artritis Reumatoide*, *Mejor Servicio en Atención al Paciente*.

ACTIVIDAD CIENTÍFICA

PUBLICACIONES 2018-2020

[Expert Consensus on a Set of Outcomes to Assess the Effectiveness of Biologic Treatment in Psoriatic Arthritis: The MERECES Study](#). J Rheumatol. 2020 Nov 1;47(11):1637-1643. DOI: 10.3899/jrheum.191056. Epub 2020 Feb 1.

[Ethics Committee experience during COVID-19 emergency. A brief report](#). Rev Esp Salud Publica. 2020 Nov 3;94:e202011146.

[Cranial and extracranial giant cell arteritis share similar HLA-DRB1 association](#). Semin Arthritis Rheum. 2020 Oct;50(5):897-901. DOI: 10.1016/j.semarthrit.2020.07.004. Epub 2020 Jul 13.

[Biologic Therapy in Refractory Non-Multiple Sclerosis Optic Neuritis Isolated or Associated to ImmuneMediated Inflammatory Diseases. A Multicenter Study](#). J Clin Med. 2020 Aug 11;9(8):2608. DOI:10.3390/jcm9082608.

[Efficacy and Safety of Combined Therapy With Synthetic Disease-modifying Antirheumatic Drugs in Rheumatoid Arthritis: Systematic Literature Review](#). Reumatol Clin. 2020 Sep-Oct;16(5 Pt 1):324-332. DOI: 10.1016/j.reuma.2018.07.016. Epub 2018 Sep 18. PMID: 30241955

[Sarcopenia, immune-mediated rheumatic diseases, and nutritional interventions](#). Aging Clin Exp Res. 2021

Feb 10. DOI: 10.1007/s40520-021-01800-7.

[Abatacept in interstitial lung disease associated with rheumatoid arthritis: national multicenter study of 263 patients.](#) Rheumatology (Oxford). 2020 Dec 1;59(12):3906-3916.
DOI:10.1093/rheumatology/keaa621.PMID: 33068439.

[Tocilizumab in giant cell arteritis: differences between the GACTA trial and a multicentre series of patients from the clinical practice.](#) Clin Exp Rheumatol. 2020 Mar-Apr;38 Suppl 124(2):112-119. Epub 2020 May 21.

[Apremilast in refractory orogenital ulcers and other manifestations of Behçet's disease. A national multicentre study of 51 cases in clinical practice.](#) Clin Exp Rheumatol. 2020 Sep-Oct;38 Suppl 127(5):69-75. Epub 2020 Dec 10.

Pachydermodactyly: a systematic review. Irish journal of medical science. 2020.

Recommendations of the Spanish Rheumatology Society for Primary Antiphospholipid Syndrome. Part I: Diagnosis, Evaluation and Treatment. Reumatol Clin. 2019 Feb 1. pii: S1699-258X(18)30254-7.
DOI:10.1016/j.reuma.2018.11.003. [Epub ahead of print].

[Tocilizumab in giant cell arteritis. Observational, open-label multicenter study of 134 patients in clinical practice.](#) Semin Arthritis Rheum. 2019 Aug;49(1):126-135. DOI: 10.1016/j.semarthrit.2019.01.003. Epub 2019 Jan 5.

Secukinumab como tratamiento biológico en la artritis psoriásica en práctica clínica real. Reumatología clínica . Doi 10.1016. reuma 2019.07.002.

Decisión compartida (shared decision making): ¿es realmente el paciente el centro de las decisiones de la atención reumatológica? Revista El Reumatólogo N.º 2. 2019.

[The Patient Information Sheet \(PIS\) and Informed Consent \(IC\) for case reports and case series: Proposal for a standard model for presentations in congresses and other scientific publications.](#) S.Reumatol Clin. 2018 Jul-Aug;14(4):215-223. DOI: 10.1016/j.reuma.2018.07.001.PMID: 3007594.

[Use of prognostic factors of rheumatoid arthritis in clinical practice and perception of their predictive capacity before and after exposure to evidence.](#) Rheumatol Int. 2018 Dec;38(12):2289-2296.
DOI:10.1007/s00296-018-4152-8. Epub 2018 Sep 24.PMID: 30251128.

[Genetic variation at the glycosaminoglycan metabolism pathway contributes to the risk of psoriatic arthritis but not psoriasis.](#) Ann Rheum Dis. Mar;78(3):e214158. DOI: 10.1136/annrheumdis-2018-214158. Epub 2018 Dec 14.

[Use of prognostic factors of rheumatoid arthritis in clinical practice and perception of their predictive capacity before and after exposure to evidence.](#) Rheumatol Int. 2018 Dec;38(12):2289-2296.
DOI:10.1007/s00296-018-4152-8. Epub 2018 Sep 24.PMID: 30251128.

[Biologic Disease-modifying antirheumatic drug attributes in the first lines of treatment of rheumatoid arthritis. 2015 ACORDAR project.](#) Reumatol Clin. 2018 Mar-Apr;14(2):90-96.
DOI:10.1016/j.reuma.2016.10.001.

[Abatacept in patients with rheumatoid arthritis and interstitial lung disease: A national multicenter study of 63 patients.](#) Semin Arthritis Rheum. 2018 Aug;48(1):22-27. DOI:10.1016/j.semarthrit.2017.12.012. Epub 2018 Jan 6.PMID: 29422324.

Efficacy of Tocilizumab in Patients With Moderate-to-Severe Corticosteroid-Resistant Graves Orbitopathy: A Randomized Clinical Trial. Am J Ophthalmol. 2018 Nov;195:181-190. DOI:10.1016/j.ajo.2018.07.038. Epub 2018 Aug 4.

ENLACES RELACIONADOS

Página de la Sociedad Española de Reumatología con información para pacientes y población general sobre reumatología, enfermedades reumáticas y aspectos de salud: <https://inforeuma.com>

Sociedad Española de Reumatología: <http://www.ser.es>

Asociación de Enfermos de Artrite de Pontevedra:

- info@asearpo.org
- www.asearpo.org

Liga Reumatológica Galega: info@ligagalega.org

Coordinadora nacional de artritis: <http://www.conartritis.org/>

Asociación Galega de Lupus: www.lupusgalicia.org