

## La familia de las espondiloartropatías

Eduardo Collantes Estévez<sup>a</sup> y Carlos González<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Jefe del Servicio de Reumatología. Hospital Reina Sofía. Córdoba.

<sup>b</sup>Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Las espondiloartropatías son un grupo heterogéneo de enfermedades, de difícil clasificación, que comparten características clínicas, radiológicas, patogénicas y genéticas. Se caracterizan por la inflamación del esqueleto axial, de las articulaciones periféricas y de las estructuras periarticulares asociadas con frecuencia a manifestaciones extraarticulares como la uveítis anterior, las lesiones mucocutáneas o la fibrosis pulmonar.

Los mecanismos patogénicos que provocan este grupo de enfermedades no se conocen con exactitud. La elevada frecuencia en estos pacientes del antígeno de histocompatibilidad B27, de cuyo descubrimiento se han cumplido recientemente 25 años, subraya la importancia de los factores genéticos en su desarrollo. La demostración de infecciones bacterianas por *Chlamydia*, *Salmonella* o *Klebsiella*, junto a la afectación intestinal, tanto clínica como subclínica, en muchos de los pacientes genéticamente predisuestos, sugiere que las interacciones entre la herencia genética y el medio ambiente son claves en la patogenia de las espondiloartropatías.

Cada paciente tiene su propia combinación de factores genéticos y ambientales, por lo que el espectro de manifestaciones clínicas, el pronóstico, la respuesta al tratamiento y la probabilidad de transmitir la enfermedad a la siguiente generación varían con cada individuo.

El tratamiento médico de las espondiloartropatías se ha basado durante muchos años en el uso de los antiinflamatorios no esteroides. Muchos otros fármacos se han utilizado de forma empírica, pero sólo algunos, como la salazopirina y el metotrexato, han demostrado su utilidad en condiciones experimentales en algunas formas de espondiloartropatías. La aparición de los nuevos antiinflamatorios dirigidos contra la ciclooxygenasa 2 y de inmuno-

moduladores como los anticuerpos dirigidos contra el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) abre nuevas expectativas para el elevado número de pacientes que no responden a los fármacos actuales. En este ambiente de novedades terapéuticas, el Grupo Español de Interés en el Estudio de las Espondiloartropatías consideró importante promover una reunión científica en la que se llevara a cabo una puesta al día de las posibilidades terapéuticas conocidas y una revisión de las posibles nuevas terapias para el control de estas enfermedades.

En el marco de los actos científicos conmemorativos del 25 aniversario del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, convocamos un simposio que abordara estos importantes aspectos.

En este número especial de la REVISTA ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA se informa ampliamente de las comunicaciones presentadas en el simposio. Bajo la presidencia y moderación de los Dres. Maxime Dougados, del Hospital Cochin de París, y Carlos González, del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, intervinieron:

El Dr. Muhammad Asim Khan, que presentó su experiencia clínica como médico y paciente con una espondiloartritis anquilosante.

El Dr. Sanmartí, del Hospital Clínic de Barcelona, que llevó a cabo una exhaustiva revisión del papel de los AINE en el tratamiento de las espondiloartropatías, aportó los datos de la bibliografía procedentes de resultados de investigación y de ensayos clínicos y lo completó con su propia experiencia personal.

El Dr. Jordi Gratacós, del Hospital de Sabadell, que revisó exhaustivamente todas las alternativas terapéuticas no biológicas de las que disponemos para el tratamiento de las espondiloartropatías, incluyendo datos de su propia experiencia personal.

El Dr. Torre Alonso, del Hospital Monte Naranco de Oviedo, que revisó espléndidamente las opciones terapéuticas en el controvertido grupo de las artritis psoriásicas y mostró un notable conocimiento de esta patología a la que se dedica desde hace tiempo.

El Dr. Zarco, del Hospital de Alcorcón de Madrid, que presentó una interesante propuesta de criterios de refractariedad terapéutica de las espondiloartropatías que motivó un interesante cambio de impresiones entre ponentes y asistentes. La propuesta

---

Correspondencia: Dr. E. Collantes.  
Servicio de Reumatología. Hospital Reina Sofía.  
Menéndez Pidal s/n. 14004 Córdoba.

Manuscrito recibido el 15-10-2001 y aceptado el 15-11-2001.

Rev Esp Reumatol 2001; 28: 363-364

fue muy bien acogida y su elaboración recibió la felicitación especial del Dr. Dougados.

El Dr. Cañete, que moderó la mesa redonda de las experiencias europeas con infliximab, y dictó una magnífica lección de biología molecular del tumor necrosis factor alfa y sus posibles implicaciones en la patogenia de las espondiloartropatías.

Posteriormente, se desarrolló una mesa redonda en la que diversos grupos europeos con experiencias en el uso de infliximab en espondiloartropatías mostraron los resultados de sus respectivos trabajos:

Dr. Jurgen Braun (experiencia alemana) del Grupo de Berlín.

Dr. Herbert Mielants (experiencia belga) del Grupo de Gante.

Dr. Maxime Breban (experiencia francesa) del Hospital Cochin de París.

Dr. Eduardo Collantes (Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba) presentó los resultados de la experiencia española desarrollada por el Grupo Español de Interés en el Estudio de las Espondiloartropatías.

Este número monográfico de la RER, basado en este simposio, constituye, pues, una puesta al día de las nuevas terapias para las espondiloartropatías, su efectividad, manejo y efectos secundarios. Esperamos que sea de utilidad para todos los reumatólogos que nos enfrentamos diariamente con las dificultades de diagnóstico, clasificación y tratamiento de este grupo de enfermedades.