

Artritis reumatoide

Hayley Evans, CMCBI, King's College London, Reino Unido

Ushani Srenathan, CIBCI, King's College London, Reino Unido

Traducción: Jesús Gil, Instituto de Biología Molecular, Mainz, Alemania

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta principalmente a las articulaciones. Tiene una prevalencia del 0,5 – 1% en países occidentales, predominando en mujeres de entre 30 y 50 años de edad, y presenta una fuerte asociación familiar. La AR puede provocar un descenso en la esperanza y calidad de vida de los afectados. Aunque las causas exactas de la enfermedad no están claras, se han descrito varios factores genéticos y ambientales asociados (tabaquismo, obesidad, deficiencia de vitamina D, cambios en la microbiota, tipo de HLA, etc.).

Una vez que se desencadena la enfermedad, las células del sistema inmunitario migran hacia el interior de las articulaciones, donde producen grandes cantidades de mediadores inmunitarios (citocinas / quimiocinas), que favorecen la activación y reclutamiento de más células del sistema inmunitario a los tejidos. Por ejemplo, las células presentadoras de antígeno interactúan con las células T para inducir la producción de mediadores inmunitarios que activan más células, por ejemplo, células T y B. Éstas últimas producen anticuerpos autorreactivos frente a la inmunoglobulina G (IgG) que pueden usarse como marcador diagnóstico y pronóstico. Todo esto provoca hiperplasia de la membrana sinovial (que aparece como una región roja en la articulación de la rodilla del diagrama mostrado más abajo), que generalmente es muy delgada, donde algunas células como los sinoviocitos de tipo fibroblasto proliferan y aumentan la inflamación. El volumen de líquido sinovial aumenta en el estrecho espacio de la articulación, lo que causa inflamación y problemas de movilidad. La gravedad de la inflamación puede variar entre pacientes, pero tiene una naturaleza crónica y progresiva que conlleva daño articular y erosión ósea.

La presencia de anticuerpos autorreactivos en AR sugiere que el sistema normal del organismo de diferenciación entre lo propio y lo no propio está alterado, pero no se sabe si esto es la causa o simplemente una consecuencia de la inflamación. También parece que los mecanismos normales de regulación que usa el organismo no son suficientes para controlar la enfermedad. El tratamiento actual de la AR se basa en la administración de medicamentos que aumentan o bloquean distintos aspectos de la respuesta inmunitaria. No se puede curar la AR, pero se puede conseguir inducir remisión en algunos pacientes. Se utilizan regímenes terapéuticos controlados que van desde antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) a medicamentos antirreumáticos modificados de la enfermedad (FARME) o biológicos, que bloquean específicamente ciertos tipos de células del sistema inmunitario o mediadores proinflamatorios.

