

26

MANUAL
EDUCATIVO
PARA
PACIENTES

CUIDADOS DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA BIOLÓGICA



Asociación
Colombiana de
Reumatología®

CUIDADOS DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA BIOLÓGICA

Eugenia L. Saldarriaga C.

Medicina Interna

Residente Reumatología Universidad de La Sabana

Introducción

Los medicamentos modificadores de la enfermedad, llamados por los médicos FARME, han cambiado el panorama de los pacientes con artritis reumatoide, desde la introducción del metotrexato y otros FARME para el manejo de la enfermedad y, gracias a los avances de la ciencia con el desarrollo de la terapia biológica, se ha logrado disminuir el daño articular y mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Además, la terapia biológica es usada en otras enfermedades reumáticas como el lupus eritematoso sistémico, las espondiloartritis, entre otras indicaciones en Reumatología, por tal razón es importante conocer los aspectos generales del cuidado que debe tener un paciente y el reumatólogo cuando se usa esta alternativa terapéutica.

La terapia biológica se refiere a un grupo de fármacos que actúan atenuando la respuesta del sistema inmunológico, aplacando las células que generan la inflamación para lograr el control del daño a nivel de las articulaciones, disminuir el dolor y mejorar la funcionalidad y las deformidades

articulares secundarias a la enfermedad; dicha terapia está indicada cuando no hay respuesta al manejo inicial con medicamentos solos o combinados como: metotrexato, leflunomida, sulfasalazina, hidroxicloroquina o antiinflamatorios no esteroideos.

Consideraciones comunes de todas las terapias biológicas

1. Antes de iniciar el tratamiento

- Su médico Reumatólogo debe descartar: una infección activa o latente (por gérmenes comunes, tuberculosis, sífilis, VIH/sida y hepatitis virales), cáncer, enfermedad desmielinizante, insuficiencia cardíaca y otras comorbilidades.
- Se debe informar al Reumatólogo de los tratamientos recibidos para otras patologías, los antecedentes personales de enfermedades pulmonares o cardíacas y contactos recientes con pacientes con tuberculosis.
- Se deben tomar medidas preventivas para disminuir el riesgo de infecciones como vacunación contra el neumococo e influenza, valorar





la necesidad de la vacuna contra el herpes zoster, antimeningocócica y haemophilus según la enfermedad de base o comorbilidades, evitar vacunas con gérmenes atenuados o vivos, manejo en conjunto con hepatología o infectología si hay infección por hepatitis virales.

- Signos de alarma para informar a su médico Reumatólogo: tos, expectoración, sudoración nocturna, fiebre, pérdida de peso, molestia para orinar, deposiciones diarreicas en otras.
- Medidas higiénico-dietéticas:
 - Con respecto a la alimentación algunos grupos científicos como la Sociedad Española de Reumatología recomienda la dieta mediterránea que incorpora frutas y hortalizas, cereales integrales, legumbres, pescado, frutos secos, vino con moderación y aceite de oliva virgen extra y desaconsejan dietas ricas en carbohidratos.
 - Por otro lado, implementar el lavado de manos ejerce un rol clave en la prevención de infecciones (lávese las manos con agua y jabón; el tiempo mínimo del lavado de manos está entre 15 y 20 segundos. También se pueden emplear un gel antiséptico siempre y cuando se observen las instrucciones de uso, que consisten en frotar el gel en las manos hasta que seque sin que se requiera el uso de agua. También se pueden emplear sustancias a base de alcohol). Cada vez que regrese al hogar, lávese las manos con agua y jabón.
 - Medidas básicas en el hogar: 1) Observe medidas de limpieza en su hogar: limpie todos los elementos y objetos comunes, como grifos, pomos y manijas de puertas, teléfonos, celulares e interruptores, entre otros. 2). Diariamente, airee su hogar. 3).



Es importante que los miembros de la familia no compartan los utensilios de cocina cuando haya personas con gripa; se deben lavar adecuadamente. 4) Consuma alimentos que hayan sido debidamente manipulados y preparados. Lave las frutas y verduras, y cocine las carnes durante suficiente tiempo y a la temperatura recomendada.

- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca. Los gérmenes suelen propagarse cuando una persona toca algo que está contaminado con gérmenes y después toca sus ojos, nariz o boca.
- Planeación de la gestación, no se aconseja embarazo y lactancia. Debe hablar con su reumatólogo si desea un embarazo para tomar las medidas necesarias.

2. Durante el tratamiento

- Vigilar la aparición de infecciones como tuberculosis, cáncer, enfermedades desmielinizantes, disminución de los leucocitos, de la hemoglobina o de las plaquetas, pérdida súbita de la visión.
- Si tiene enfermedad cardíaca o pulmonar estar alerta al incremento de los síntomas asociados a estas comorbilidades.
- Se deben realizar los exámenes de laboratorio indicados por el Reumatólogo mensualmente, durante los primeros 3 meses de inicio de la terapia y luego, según la evolución, cada 3 a 6 meses, con el fin de hacer seguimiento de los órganos internos que se pueden

afectar por los medicamentos y evaluar la respuesta al tratamiento instaurado.

3. Suspensión del tratamiento

- Aparición de cáncer, enfermedad desmielinizante, inflamación del nervio óptico, afectación de las células sanguíneas, enfermedad del pulmón.
- Agravamiento de enfermedad pulmonar o cardíaca de base.
- Suspensión temporal en caso de aparición de infección o cirugía electiva.

Lecturas recomendadas

Brown AK, Quinn MA, Karim Z, Conaghan PG, Petyer CG, Hensor E, et al. Presence of significant synovitis in rheumatoid arthritis patients with disease modifying antirheumatic drug-induced clinical remission: Evidence from an imaging study may explain structural progression. *Arthritis Rheum* 2006; 54: 3761-73.

Nam JL, Ramiro S, Gaujoux-Viala C, Takase K, Leon-Garcia M, Emery P, et al. Efficacy of biological disease-modifying antirheumatic drugs: A systematic literature review informing the 2013 update of the EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2014; 73: 516-28.

S. Ramiro, Gaujoux-Viala C, Nam JL, Smolen JS, Buch M, Gossec L, et al. Safety of synthetic and biological DMARDs: A systematic literature review informing the 2013 update of the EULAR recommendations.

Sanmartín, Raimon, et al. Actualización 2014 del Documento de Consenso de la Sociedad Española de Reumatología sobre el uso de terapias biológicas en la artritis reumatoide, 2015, Elsevier España.

Smolen JS, Landewe R, Breedveld FC, Buch M, Burmester G, Dougados M, et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2013 update. *Ann Rheum Dis* 2014; 73: 492.

Tornero Molina J, Sanmarti Sala R, Rodriguez Valverde V, Martin Mola E, Marengo de la Fuente JL, Gonzalez Alvaro I, et al. Update of the Consensus Statement of the Spanish Society of Rheumatology on the management of biologic therapies in rheumatoid arthritis. *Rheumatol Clin* 2010; 6: 23-36. 3.

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/C%3C%93M%20PREVENIR%20LA%20INFECC%3C%93N%20EN%20LA%20COMUNIDAD.pdf>. (Citado septiembre 23 2017 12: 04 horas).

