Ankylosing Spondylitis

Espondilitis anquilosante

Esta hoja ha sido escrita para las personas afectadas por la espondilitis anquilosante (ankylosing spondylitis). Brinda información general para ayudarle a entender cómo podría afectarle y qué puede hacer para controlarla. También le indica dónde encontrar más información y consejo.

¿Qué es espondilitis anquilosante (EA)?

La espondilitis anquilosante (EA) es una afección que afecta principalmente a la columna. Las articulaciones del cuello, espalda y pelvis se inflaman, provocando dolor y rigidez. Por lo general, en la EA, las articulaciones sacro ilíacas quedan afectadas. Estas articulaciones conectan la base de la columna (sacro) a la pelvis. Otras articulaciones como las caderas y hombros, también pueden quedar comprometidas. La EA también puede afectar otras partes del cuerpo, como ojos, piel, intestinos y pulmones. Los síntomas de la EA por lo general comienzan entre los 15 y los 45 años de edad

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la EA varían de persona a persona. Los más comunes son:

- dolor y rigidez en la espalda, nalgas o cuello
- los síntomas empeoran después del descanso (por ejemplo, temprano por la mañana) y se alivian con el ejercicio
- dolor en los tendones (que conectan los músculos a los huesos) y ligamentos (que conectan los huesos con otros huesos), a menudo se siente como dolor al frente del pecho, parte trasera del talón o debajo del pie.

¿Qué la causa?

No se sabe qué causa la EA. A diferencia con otros tipos de dolor de espalda, la EA no es causada por actividades, lesiones o trabajos específicos. Es más factible que contraiga la afección si tiene antecedentes familiares de EA. Existe un gen llamado HLA-B27 asociado a la EA. Casi nueve de cada diez personas con EA son positivas para este gen. Sin embargo, HLA-B27 está presente en el 8% de la población general, incluyendo personas sanas sin EA. Recientemente, se ha encontrado que dos nuevos genes, (IL23R y ARTS1) estaban también asociados a la espondilitis anquilosante.

¿Cómo se diagnostica?

Muchas personas en la etapa temprana de la EA piensan que tienen un dolor de espalda común, sin embargo, es importante que la EA se diagnostique lo más antes posible ya que existen tratamientos efectivos disponibles. Su médico diagnosticará la EA de sus síntomas, un examen físico y análisis de sangre para medir los niveles de inflamación. También podría ordenar radiografías de su columna, pero estas pruebas pueden resultar todas normales en las etapas tempranas. Si su médico sospecha que tiene EA, debería derivarle a un reumatólogo (rheumatologist), un médico que se especializa en artritis.

¿Qué va a ocurrirme?

Con el tratamiento adecuado, la mayoría de las personas con EA pueden llevar una vida plena y activa. También encuentran que hay momentos en que sus síntomas empeoran (conocidos como “brotes”), y momentos en que mejoran. En la mayoría de los casos, la EA puede controlarse bien con el tratamiento, y el dolor mejora con el tiempo. Sin embargo, algunas personas pueden tener dolores graves y duraderos. Como resultado de la inflamación de la columna, podría crecer hueso nuevo alrededor de las articulaciones, lo que conduce a rigidez permanente de la espalda o cuello en algunas personas con EA. En casos graves, este hueso adicional podría fusionar los huesos de la columna, impidiendo el movimiento de la columna. La fusión de la columna puede conducir

a una postura torcida o encorvada hacia adelante. Esto era común pero ahora puede prevenirse comenzando el tratamiento adecuado lo antes posible.

¿Existe alguna cura para la EA?

Actualmente no hay cura para la EA. Sin embargo, el tratamiento ha mejorado dramáticamente, con nuevos medicamentos que son extremadamente útiles para controlar esta afección. Sea precavido con cualquier producto o terapia que pregona curar la EA.

¿Qué tratamientos existen para la EA?

Su reumatólogo adecuará el tratamiento a sus síntomas y a la gravedad de su afección. No hay forma de predecir exactamente cuál tratamiento funcionará mejor para usted. Su médico podría tener que probar varios y distintos tratamientos antes de encontrar el que es adecuado para usted, y podría incluir:

- ejercicios de fisioterapia (tales como la hidroterapia o ejercicios en el agua), para mantener la columna flexible y mejorar la postura
- medicamentos, como

  - Antiinflamatorios no esteroides / AINE, (non-steroidal anti-inflammatory drugs / NSAIDs)
  - medicamentos o inyecciones corticoesteroides
  - Antirreumáticos modificadores de la enfermedad / ARME (Disease-modifying anti-rheumatic drugs / DMARDs)
  - ARMEs biológicos.

Para mayor información vea la información sobre medicamentos para pacientes de la Australian Rheumatologic Association o la hoja informativa Medicines and arthritis.

Para hablar con la oficina de artritis de su localidad: Llame al 1800 011 041
www.arthritisaustralia.com.au

¿Qué puedo hacer?

Vea a un reumatólogo. Un reumatólogo puede diagnosticar la EA y asegurar que consiga el tratamiento adecuado. Si tiene EA y no ha visto a un reumatólogo, pídale a su médico una derivación. Vea la hoja informativa *Working with your healthcare team.*

Aprenda sobre la EA y asuma un papel activo en su tratamiento. No toda la información que lea o escuche es de confiar, así que siempre hable con su médico o equipo de tratamiento de la salud sobre lo que esté pensando probar.
En la sección de abajo hay fuentes confiables y mayor información listada. Los cursos de autocontrol (self-management) tienen como objetivo que usted desarrolle destrezas para estar involucrado en el cuidado de su salud. Por detalles de estos cursos, contacte a la Oficina de Artritis de su localidad.

Aprenda formas de controlar el dolor. Vea la hoja informativa *Dealing with pain*

Viva un estilo de vida saludable. Siga una dieta saludable, deje de fumar y reduzca el estrés para contribuir a su salud y bienestar general. Vea la hoja informativa *Arthritis and emotions.*

Manténgase activo. Es importante hacer ejercicios regularmente y actividades para el estado físico y bienestar general. Vea la hoja informativa *Physical activity* o pida consejo a su fisioterapeuta.

Reconozca sus sentimientos y busque apoyo. Debido a que actualmente no existe cura para la EA, y puede afectar muchas partes de su vida, es normal sentirse temeroso, frustrado, triste y a veces enojado. Sea consciente de estos sentimientos y consiga ayuda si comienzan a afectar su vida diaria. Vea la hoja informativa *Arthritis and emotions.*

CONTACTE A LA OFICINA DE ARTRITIS DE SU LOCALIDAD POR MAYOR INFORMACIÓN SOBRE LAS HOJAS INFORMATIVAS SOBRE ARTRITIS.

abbvie
Produced with the support of AbbVie

© Copyright Arthritis Australia 2019. Revisado en diciembre de 2017. Descargo de responsabilidad: Esta hoja es publicada por Arthritis Australia solamente con fines informativos y no debe ser utilizada en lugar de asesoramiento médico. Fuente: Una lista completa de las referencias utilizadas para compilar esta hoja está disponible de la oficina de artritis de su localidad. Las siguientes organizaciones contribuyeron a la realización de esta hoja informativa: Australian Rheumatology Association, Australian General Practice Network, Australian Physiotherapy Association, Australian Practice Nurses Association, Pharmaceutical Society of Australia y el Royal Australian College of General Practitioners. El gobierno australiano facilitó inicialmente financiación en apoyo de este proyecto.