

## **Vacaciones en el exterior**

### **Consejos para el viajero**

#### **Cobertura médica**

Si tiene cobertura médica, asegúrese de que ésta cubra emergencias médicas fuera del país. De ser así, tendrá que revisar los topes de la misma ante la eventual necesidad de aplicación.

#### **Vacunas**

Es muy importante consultar con su médico todo lo referido a las inmunizaciones y vacunas obligatorias y sugeridas según su destino. Se debe realizar con la mayor anticipación posible ya que algunas de ellas deben ser administradas entre 6 y 8 semanas previas a la partida.

#### **Precauciones**

Ciertos destinos requieren precauciones respecto al consumo de agua potable. Se recomienda beber sólo agua mineral, evitar el consumo de vegetales frescos, frutas con cáscara y hielo. Además, se recomienda usar agua mineral para la higiene bucal.

#### **Medicación Prescripta**

Si se encuentra bajo medicación prescripta, solicite a su médico una carta describiendo la medicación que está tomando y la condición para la cual es requerida.

Consulte con la embajada o consulado del país a visitar sobre la legalidad de ingresar al mismo con ciertas medicinas o drogas.

No se olvide de llevar siempre las medicinas recetadas en sus contenedores originales.

Antes de la partida, es conveniente conseguir una copia de su historia médica y fotocopiarla. Es recomendable que renueve las recetas para asegurarse de su disponibilidad durante el viaje.

### *Osmecon Noticias*

#### *Edición Numero 40*

*Estimado lector,*

*Usted tiene en sus manos la edición número 40 de este pequeño medio de comunicación a través del cual llegamos a su hogar cada 2 meses.*

*Han pasado más de 6 años desde que comenzamos a editarlo para estar más cerca suyo y creemos que esto no hubiera sido posible sin su colaboración.*

*En este tiempo han trabajado profesionales de las más variadas especialidades para llevarle la información necesaria para el cuidado de su salud.*

*Muchas Gracias por acompañarnos en nuestro trabajo y nuestros deseos de Paz y Prósperidad para el nuevo año que se inicia!*

## La artritis reumatoidea

Es una enfermedad crónica que causa dolor, rigidez, hinchazón y pérdida de la función en las articulaciones y que además puede afectar a órganos internos como el pulmón, el corazón, el sistema nervioso, el aparato gastrointestinal, así como también la piel y los ojos.

La inflamación persistente en la membrana interior de las articulaciones, la membrana sinovial, puede ocasionar una reducción en la movilidad y posibles deformaciones por lesiones en los cartílagos, ligamentos, tendones y huesos. Sabemos que la forma en que se manifiesta la enfermedad varía en cada persona y que es una enfermedad de larga duración en la que no se puede prever una cura, por lo cual, es importante el diagnóstico temprano del reumatólogo y el tratamiento adecuado para lograr el control de la enfermedad lo antes posible.

### Causas de la enfermedad

Si bien la causa de la enfermedad se desconoce, pareciera existir una respuesta inadecuada del sistema inmunológico, normalmente responsable de las defensas del organismo, que en lugar de defenderlo de bacterias o virus, destruye los tejidos de las articulaciones y de otros órganos, al no reconocerlos como propios. Los principales factores desencadenantes de la artritis son los traumas físicos y emocionales.

### Características de los pacientes

La AR afecta aproximadamente al 1% de la población mundial y aparece con mayor frecuencia entre los 35 y 45 años. El 75% de los pacientes que la padecen son mujeres. Existen niños y jóvenes afectados por esta enfermedad y en este caso se denomina artritis reumatoidea juvenil. También puede afectar a hombres y mujeres de edad avanzada y en ellos suele confundirse con artrosis, dado que los estudios de laboratorio, y en especial el factor reumatoideo no es frecuentemente positivo como en los casos de pacientes más jóvenes.

El factor reumatoideo es un tipo de anticuerpo que el ser humano desarrolla contra proteínas de la sangre que se llaman inmunoglobulinas y sirve para el diagnóstico de la enfermedad.



## Primeros síntomas

La AR se manifiesta en forma gradual. Los primeros síntomas que generalmente aparecen son el dolor y la hinchazón de las articulaciones y pueden estar precedidos o acompañados durante semanas o meses por un estado general de dolor muscular, cansancio, pérdida de peso, depresión, fiebre y pérdida de apetito. Un síntoma característico de la enfermedad es la rigidez de las manos al despertarse (rigidez matutina), que luego disminuye con los movimientos, aunque a veces puede llegar a durar todo el día. Por lo tanto, debemos estar atentos a las dificultades que nos pueden aparecer al realizar las actividades de nuestra vida cotidiana, como por ejemplo: abrocharnos la ropa, peinarnos, cepillarnos los dientes, utilizar los cubiertos e incluso levantar objetos.

Otras manifestaciones de tipo extra-articular, a las que debemos estar atentos, son los nódulos subcutáneos que pueden aparecer en manos, codos o en otras zonas que soportan presión.

### Articulaciones más afectadas

Generalmente la inflamación ocurre en las pequeñas articulaciones de las manos y de los pies y también puede afectar las rodillas, las caderas, los hombros, los codos, los tobillos y la columna cervical. La inflamación de las articulaciones generalmente es simétrica, ambos lados del cuerpo, aunque al comienzo puede no ser así. Si esta inflamación se propaga en el tiempo puede evolucionar y provocar diferentes grados de discapacidad.

### Diagnóstico

Se basa en la historia clínica, el examen físico y algunos estudios complementarios como análisis, radiografías, ecografías y eventualmente estudios de alta complejidad como la tomografía computada o resonancia magnética.

### Condicionantes genéticos

Estudios en grupos familiares han demostrado que existe un elevado riesgo de contraer la enfermedad entre los hermanos de personas afectadas con artritis reumatoidea. Además, se han descrito ciertos genes que pueden influir en su inicio, curso, severidad y progresión.



## Desarrollo de la enfermedad

Varía de un paciente a otro. Puede desaparecer espontáneamente antes de los 2 años o puede perdurar en forma más o menos agresiva ya sea por períodos largos o cortos, mientras que existe una forma excepcional de la enfermedad que es rápidamente evolutiva.

Lo fundamental es tratarla adecuadamente mientras se encuentre activa para que, si desaparece, deje la menor cantidad de secuelas posibles. La artritis reumatoidea que no es tratada puede ocasionar daños irreversibles, como por ejemplo lesiones óseas en las articulaciones, que tienen como consecuencia la dificultad para la movilidad y, por lo tanto, ocasionan discapacidad.

### Acciones

Resulta fundamental visitar a un reumatólogo para tener el diagnóstico adecuado y recibir el tratamiento temprano. La discapacidad del futuro depende fundamentalmente de los primeros años de tratamiento, teniendo en cuenta que a los 3 meses pueden existir lesiones óseas irreparables. La detección temprana es la mejor forma de combatir la artritis reumatoidea porque no hay forma de prevenirla, y el tratamiento precoz es la forma adecuada de impedir la

progresión de la enfermedad y la consecuente discapacidad generada por el daño de las articulaciones.

## Tratamiento

Es difícil determinar un solo tipo de tratamiento porque dependerá del grado de actividad inflamatoria, de la extensión y severidad del daño articular y de la limitación funcional del paciente. Es muy importante destacar las variaciones que manifiesta la enfermedad y la importancia de un seguimiento cercano en manos del especialista.

El objetivo más importante del tratamiento es la remisión clínica y humoral, o sea la ausencia de articulaciones inflamadas y la normalización en los resultados de los análisis de laboratorio.

En el inicio de la enfermedad se puede comenzar con un plan básico de tratamiento que consiste en reposo programado, terapia física, terapia ocupacional, analgésicos, antiinflamatorios y corticoides.

Es importante destacar que no está comprobada científicamente la eficacia de las terapias alternativas, por lo tanto, el médico especialista es quien debe aconsejar al paciente el tratamiento más adecuado.

## Médicos especialistas

Los médicos reumatólogos son los más indicados para tratar a un enfermo con artritis reumatoidea, pero según el caso, puede ser necesario realizar una interconsulta a otros especialistas.

## Curación

No existe aún un tratamiento curativo. El paciente debe comprender que la artritis reumatoidea no es sinónimo de invalidez siempre que se tomen a tiempo las medidas adecuadas. En el paciente con enfermedad avanzada podrán ser necesarias medidas de rehabilitación, asistencia en la marcha con elementos de descarga o incluso cirugías correctivas. El objetivo final del tratamiento es recuperar la calidad de vida del paciente.

## Actividad Física y Artritis

La rehabilitación y el ejercicio, además de una vida sana y sin estrés son claves para mejorar la calidad de vida. Todo paciente con artritis reumatoidea debe lograr un adecuado balance entre la actividad que desarrolla y el reposo. Para ello es conveniente que descanse de 8 a 10 horas en cama durante la noche y alternar otro período de reposo de media a una hora luego del mediodía. Esto además de disminuir el estrés del uso continuado de las articulaciones, facilita que llegue a la noche con menos cansancio o agotamiento.

Es muy importante iniciar, lo antes posible, un programa de ejercicios terapéuticos que deben ser enseñados y controlados periódicamente por un kinesiólogo o terapeuta físico. Esta es la única forma de mantener un rango normal de movimientos y así evitar la atrofia muscular derivada de la inflamación articular y la falta de uso.

En la etapa aguda solamente corresponde hacer reposo, pero en la etapa de remisión y con los fármacos actuales, es muy importante la actividad física programada. Lo único no aconsejable es realizar tareas que impliquen soportar pesos o hacer esfuerzos muy intensos.



## El sol

El sol es imprescindible para que haya vida en la Tierra, al mismo tiempo que todo el mundo asegura que un exceso de sol sin protección puede tener efectos muy nocivos para las personas.

La sociedad actual asimila bronceado con salud, y no siempre están relacionados.

La luz solar nos proporciona efectos fisiológicos positivos:

- Estimula la síntesis de vitamina D (la cual previene el raquitismo y la osteoporosis).
- Favorece la circulación sanguínea.
- Actúa en el tratamiento de algunas dermatosis.

Incluso en algunos casos estimula la síntesis de los neurotransmisores cerebrales responsables del estado anímico, quizás por eso se relaciona a los países cálidos con la alegría y la jerga y a los países fríos con la seriedad y la depresión.

## Las radiaciones solares

La luz solar se descompone en diversas longitudes de onda, de las cuales tres llegan al planeta Tierra.

La energía de estas radiaciones es inversamente proporcional a su longitud de onda. Cuanto más corta es esta longitud más energía tiene.

## Tipos de radiaciones

### Ultravioleta

Podemos distinguir tres grandes zonas de radiaciones ultravioletas:

- **UVC: entre 200 y 280 nm.**

No llegan a la superficie de la Tierra. Son muy peligrosas para el hombre y las absorbe la capa de ozono de la atmósfera.

- **UVB: entre 280 y 320 nm.**

Son muy energéticas y responsables del eritema. Penetran a nivel epidérmico y provocan el bronceado de la piel.

- **UVA: entre 320 y 400 nm.**

Entre el 30 y el 50% de estos rayos llegan a niveles profundos de la dermis y son más perjudiciales que los UVB porque tienen menor energía. Son los responsables del envejecimiento de la piel y del melanoma.

### Visible.

### Infrarroja

Si hemos dicho que cuanto más corta es la onda más intensa es la energía, los rayos UVC son los más energéticos, pero los detiene la capa de ozono, situada a unos 30 km de distancia de la Tierra

. Si bien es cierto que los UVC no llegan a la superficie terrestre, todos sabemos que la capa de ozono está seriamente amenazada por las emisiones de CFC y que la tendencia general observada es de una disminución del 0,5% anual. Una razón más para ir con mucho cuidado con el sol.

## Factor de Protección Solar, FPS

Éste es un elemento que se asocia con los productos de cosmética solar y que a menudo no se interpreta correctamente.

El FPS es un número que indica cuál es el múltiplo de tiempo al que se puede exponer la piel protegida para conseguir el mismo efecto eritematoso que se obtendría si no se hubiese aplicado ninguna protección..

## Exposición sin riesgo

FPS, en relación a los filtros UVB

Sin protección 20 minutos

Factor 8 40 minutos

Factor 11 40 minutos

Factor 15 5 horas

Extremo Más de 6 horas

Cada persona tiene que saber su especial sensibilidad a la exposición solar y saber el tiempo que se puede exponer al sol sin riesgo de quemaduras.

