

Original

Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con Artritis Reumatoide de un Centro Reumatológico de Paraguay

Celia Concepción Ortigoza Ortiz¹, Jessica Ocampos¹, Nilton Torres¹

¹Universidad Politécnica y Artística del Paraguay. San Lorenzo, Paraguay.

RESUMEN

Fecha de envío

09/10/2025

Fecha de aprobación

10/12/2025.

Palabras clave

artritis reumatoide, seropositiva, manifestaciones extraarticulares, dolor articular..

Autor para correspondencia

Correo electrónico:
ortigoza.celia@gmail.com
(C. Ortigoza)

Introducción: La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria crónica, autoinmune, afecta principalmente a las articulaciones, y puede presentar manifestaciones sistémicas. El diagnóstico se basa en criterios clínicos y análisis de laboratorio, sin cura definitiva a pesar de los avances terapéuticos.

Objetivo: conocer las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con artritis reumatoide de un Hospital General, entre los meses de enero a junio del 2023.

Metodología: estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de AR y ficha clínica completa. Se utilizó muestreo no probabilístico de casos consecutivos.

Resultados: Se analizaron 147 fichas de pacientes con AR, con una media de edad de $49 \pm 12,6$ años. El 91% fueron mujeres. El 94% presentó AR seropositiva, un 38% refirió dolor articular, de los cuales el 59% fue en rodillas, y un 9% presentó deformaciones articulares principalmente en manos.

Conclusión: La mayoría de los pacientes con AR son mujeres, con formas seropositivas casi en la totalidad. El dolor articular localizado se presentó principalmente en rodillas, y deformaciones en manos. Este estudio contribuye a la visibilidad de las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes, de utilidad para mejorar estrategias de atención.

Clinical and epidemiological characteristics of patients with Rheumatoid Arthritis from a Rheumatology Center in Paraguay

ABSTRACT

Keywords

rheumatoid arthritis, seropositive, extra-articular manifestations, joint pain.

Introduction: Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic, inflammatory, autoimmune disease that primarily affects the joints and can present with systemic manifestations. Diagnosis is based on clinical criteria and laboratory tests, and there is no definitive cure despite therapeutic advances.

Objective: To determine the clinical and epidemiological characteristics of patients with rheumatoid arthritis at a general hospital between January and June 2023.

Methodology: observational, descriptive, cross-sectional study. Patients over 18 years of age with a diagnosis of RA and complete medical records were included. Non-probability sampling of consecutive cases was used.

Results: 147 patient records with RA were analyzed, with a mean age of 49 ± 12.6 years.

Editor Responsable: Zoilo Morel¹

Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Reumatología Pediátrica. San Lorenzo, Paraguay.
Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción, Instituto de Previsión Social, Hospital Central, Reumatología Pediátrica. Asunción, Paraguay.



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons

91% were women. 94% were seropositive for RA, 38% reported joint pain, of which 59% was in the knees, and 9% presented with joint deformities, mainly in the hands.

Conclusion: The majority of patients with rheumatoid arthritis (RA) are women, almost all of whom are seropositive. Localized joint pain was primarily seen in the knees, and hand deformities were common. This study contributes to a better understanding of the clinical and epidemiological characteristics of these patients, which is useful for improving care strategies.

Corresponding author

Email:
soniacab09@gmail.com
(S. Cabrera)

INTRODUCCIÓN

El término Artritis Reumatoide fue acuñado por Garrod en 1859 y aceptado en 1952 por la entonces *American Rheumatism Association* para sustituir a la artritis deformante crónica no tuberculosa ni infecciosa^{1,2}.

La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria crónica, de naturaleza autoinmune, caracterizada por artritis y la presencia de síntomas generales (como cansancio, sensación de malestar, fiebre ligera, inapetencia y pérdida de peso corporal). La presentación de esta enfermedad es variable entre individuos^{3,4}.

Ya en fases iniciales de la AR, la misma afecta las actividades diarias de los pacientes, tanto en actividades recreativas como ocupacionales, además de comprometer aspectos social, psicológico y económico⁵.

Puede presentarse junto con varias manifestaciones extraarticulares, entre ellas la fatiga, nódulos subcutáneos, compromiso pulmonar, pericarditis, neuropatía periférica, vasculitis y alteraciones hematológicas, que requieren un abordaje terapéutico adecuado⁵⁻⁸.

El diagnóstico es principalmente clínico. Los criterios de clasificación del Colegio Americano de Reumatología/Liga Europea contra el Reumatismo (ACR/EULAR) 2010⁹, permiten detectar tempranamente pacientes con esta enfermedad con puntuaciones de parámetros como sintomatología, compromiso articular y resultados de laboratorio¹⁰. Hasta el momento no existe cura definitiva, pero los objetivos terapéuticos actuales se basan en la supresión de la inflamación, la remisión de la enfermedad, deteniendo así el daño estructural y mejorar la calidad de vida del paciente¹¹⁻¹³.

El objetivo de este estudio es conocer las características clínicas y epidemiológicas de pacientes paraguayos con AR, que acuden a un Hospital General.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de

corte transversal, sobre las características clínicas y epidemiológicas de la Artritis Reumatoide en pacientes que consultaron en el Centro Reumatológico del Hospital Distrital de Ñemby durante el periodo comprendido entre enero y junio del año 2023.

La población accesible estuvo constituida por pacientes mayores de 18 años con diagnóstico confirmado de AR por criterio ACR/EULAR 2010⁹, cuyas fichas clínicas se encontraban completas y disponibles en el servicio mencionado. Se excluyeron las fichas de pacientes menores de 18 años, con registros incompletos o sin diagnóstico confirmado de la enfermedad.

El muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos, incluyendo a todos los pacientes que consultaron en el periodo de estudio y cumplieron con los criterios de inclusión. Los datos fueron analizados con el programa Epi Info, con distribuciones de frecuencia y porcentajes para las variables cualitativas, y medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar) para las variables cuantitativas.

Se respetaron los principios éticos para la investigación médica conforme a la Declaración de Helsinki. La confidencialidad de los pacientes fue garantizada en todo momento. El protocolo de investigación contó con la aprobación del Comité de Bioética de la carrera de Medicina de la Universidad Politécnica y Artística del Paraguay, y la autorización de los directivos del Hospital Distrital de Ñemby.

RESULTADOS

La muestra consistió en 147 pacientes con Artritis Reumatoide, de los 218 que consultaron en el Servicio de Reumatología en el periodo estudiado, con una edad mínima de 18 años y una máxima de 80 años, con una media de $49 \pm 12,6$ años, teniendo un 91% (n=134) de pacientes de sexo femenino y un 9% (n=13) de sexo masculino. La mayoría provenían de Ñemby (38%), San Antonio (10%), San Lorenzo (8%), Ypané (6%), y otras ciudades con menos del 5% de representación.

En cuanto al motivo de consulta, teniendo en cuen-

ta que la mayoría de los pacientes son prevalentes, el control evolutivo 48% (n=70) resultó ser el más frecuente, el 14% (n=21) por Dolor articular y el resto para medicación.

Con respecto al tipo de AR, la Artritis Reumatoidea Seropositiva se registró el 94% (n=138) de los casos, la Artritis Reumatoidea Seronegativa y la Artritis Reumatoidea con compromiso de otro órgano o sistema se registraron en el 2,5% de los pacientes, cada una, y AR no específica en el 1% de los pacientes.

Entre los hallazgos clínicos de la exploración física durante la consulta, el 48% (n=70) presentó buen estado general, el 38% (n=56) dolor articular, en el 9% (n=14) se encontró deformación articular y el 5% (n=7) presentó rigidez matutina (Tabla 1).

Tabla 1 Hallazgos clínicos durante la exploración física. (n = 147).

Buen estado general	70	48%
Dolor articular	56	38%
Deformación articular	17	9%
Rigidez matutina	7	5%

Adentrándonos en la descripción del dolor articular, se menciona que de los 56 pacientes que lo refirieron al momento de la consulta, el 59% (n=33) se localizaba en las rodillas, el 14% en el hombro, el 13% (n=7) en el codo derecho, el 9% (n=5) presentó dolores generalizados y el 5% (n=3) dolor en manos (Tabla 2).

Tabla 2 Localización del dolor articular. (n = 56).

Localización del dolor articular	N	(%)
Dolor en rodillas	33	59%
Dolor en hombros	8	14%
Dolor articular generalizado	7	13%
Dolor en manos	3	5%

Se encontró también registró de deformación articular en 14 pacientes, de los cuales 64% (n=9) presentó deformación articular en manos y el 36% (n=5) presentó manos de mecánico. Además, se encontró presencia de inflamación articular en el 24% (n=35) pacientes.

Sobre el laboratorio, llama la atención el subregistro de los mismos en las fichas clínicas, donde figuran: el 48% (n= 70) con hemograma, 43% (n=63) con perfil hepático, 38% (n=56) PCR, 33% (n= 49) Glucemia, VSG y Perfil Renal 29% (n= 42), Perfil Lipídico 14% (n=21), Factor Reumatoideo (FR), anti-CCP y Ácido Úrico solo en el 10% (n= 15) de los casos (Tabla 3).

Tabla 3 Registro de resultados de laboratorio. (n = 147).

Registro de resultados	N	(%)
Hemograma	70	48%
Perfil hepático	63	43%
PCR	56	38%
Glucemia	49	33%
VSG	42	29%
Perfil renal	42	29%
Perfil lipídico	21	14%
Factor Reumatoideo (FR)	15	10%
Anti-CCP	15	10%
ANA	8	5%

DISCUSIÓN

Esta investigación describe las características clínicas, epidemiológicas y de laboratorio de pacientes con diagnóstico de Artritis Reumatoide, atendidos en el Hospital Distrital de Ñemby, durante el periodo de enero a diciembre de 2023.

En nuestra muestra, el 91% de los pacientes fueron mujeres, con una edad media de 49 años, lo cual concuerda con el perfil epidemiológico clásico de la AR, como una enfermedad predominantemente femenina(14). Esta tendencia también ha se ha reportado en estudios recientes realizados en Paraguay, donde se encontró una proporción mayoritaria femenina y una media de edad cercana a los 50 años¹⁵⁻¹⁸. Investigaciones en América Latina, han mostrado porcentajes similares de predominio femenino y edades medias entre la cuarta y quinta década de vida, sugiriendo un patrón homogéneo de la presentación a nivel regional^{19,20}.

La mayoría de los pacientes procedían de zonas urbanas, principalmente de la ciudad de Ñemby, lo que coincide con lo observado en otros estudios que reportan una mayor prevalencia de AR en contextos urbanos^{15,17,18}. Esto puede explicarse por el mayor acceso a servicios de salud especializados en áreas urbanizadas. Estudios multicéntricos latinoamericanos han evidenciado que la mayor parte de los pacientes diagnosticados con AR y que reciben tratamiento especializado residen en zonas céntricas, por la disponibilidad de centros especializados¹⁹⁻²⁰.

El principal motivo de consulta en Ñemby fue el control evolutivo (48%), seguido de la aplicación de tratamiento biológico (32%), lo cual refleja un seguimiento sostenido de la enfermedad y la incorporación de terapias avanzadas. La muestra del presente estudio corresponde a pacientes que ya han iniciado tratamiento y presentan estabilidad clínica, lo que justificaría un mayor número de controles evolutivos y uso de terapias biológicas¹⁵⁻¹⁷.

Un hallazgo destacable fue que el 94% de los pacientes de Ñemby presentaron AR seropositiva, porcentaje significativamente superior al reportado en estudios de otros países de la región, como en México, donde la AR seropositiva alcanzó el 59,8%¹⁴.

En concordancia con lo reportado en la literatura, el dolor articular fue la principal manifestación clínica observada (38%), con localización predominante en rodillas (59%), seguido de deformaciones articulares (9%) y rigidez matutina (5%), la baja frecuencia de rigidez matutina en esta muestra podría deberse a que muchos pacientes ya se encuentran en tratamiento y con adecuada respuesta terapéutica^{11,15,17}.

La baja frecuencia de registro de estudios de laboratorio realizados puede deberse al sub-registro, y quizás además a la probable menor disponibilidad de estudios más específicos a nivel público. La determinación del factor reumatoide y anticuerpos anti-CCP, son muy importantes marcadores diagnósticos y pronósticos, de los cuales no se hallaron disponibilidad en todos los casos, lo que refleja las limitaciones de acceso a estudios especializados. Investigaciones hechas en Perú y Colombia resaltan la importancia de incorporar sistemáticamente estos marcadores, dado que su presencia se asocia con formas más agresivas de la enfermedad^{2,7,13}.

Las limitaciones del presente trabajo se basan en: 1. ser un trabajo retrospectivo, 2. datos de laboratorios y clínicos en las fichas médicas insuficientes.

CONCLUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio reflejan un perfil clínico y epidemiológico de los pacientes del servicio de Reumatología del Hospital Distrital de Ñemby con diagnóstico de la Artritis Reumatoide consistente con el observado en otros centros del país y de América Latina, especialmente en lo que respecta al predominio femenino, edad media de presentación, sintomatología característica y abordajes terapéuticos. No obstante, se observaron particularidades como una mayor frecuencia de AR seropositiva y localización articular preferente en rodillas, lo que podría deberse a factores poblacionales o diagnósticos propios del contexto.

El limitado registro de resultados de estudios complementarios especializados ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer las capacidades diagnósticas y terapéuticas en el primer y segundo nivel de atención. Por último, se requiere una mayor investigación multicéntrica y longitudinal en Paraguay que permita

entender la evolución clínica, la respuesta terapéutica y la calidad de vida de los pacientes con AR.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORES

JO: conceptualización, diseño del estudio, redacción de la tesis de trabajo final de grado.

CO: análisis y visualización de datos, redacción del borrador y la versión final del manuscrito.

TN: revisión y supervisión.

Todos los autores contribuyeron en la revisión y aprobación de la versión final del manuscrito.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de interés y que este trabajo no recibió apoyo financiero.

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran no haber recibido financiación externa para la realización de este trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cajas LJ, et al. Pannus y artritis reumatoide: evolución histórica y fisiopatológica. *Rev Colomb Reumatol*. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2018.05.003>
2. Iglesias-Gamarra A, Quintana G, Restrepo Suárez JF. Prehistoria, historia y arte de la Reumatología. Inicios de las palabras reuma, artritis reumatoide, artritis juvenil, gota y espondilitis anquilosante. *Rev Colomb Reumatol*. 2006;13(1):21-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232006000100003&lng=en
3. Miguel-Lavariaga D, Elizarrarás-Rivas J, Villarreal-Ríos E, Baltiérrez-Hoyos R, Velasco-Tobón U, Vargas-Daza ER, et al. Perfil epidemiológico de la artritis reumatoide. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2023;61(5):574-82. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10599789/>
4. Solís Cartas U, Valdés González JL. Autoanticuerpos y sistema de histocompatibilidad en pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide. *Rev Cub Med Mil*. 2022;51(3):e02203014. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000300014&lng=es
5. Pino FPE, Moya RKS, Ramos WWY, et al. Patogenia de la artritis reumatoide, manejo terapéutico actual y perspectivas futuras. *Rev Cub Reu*. 2021;23(3):e1065. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2021/cre213j.pdf>
6. Domínguez Freire ND, Alban Fierro PE, Carvajal Santana GE, Simbaña Paucar FM. Artritis reumatoide: una visión general. *Rev Cuba Reumatol*. 2022;24(2):e1009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000200008&lng=es
7. Díaz Cuña C, Consani S, Rostan S, Fernández L, Moreira E, Sanmartí R. Artritis reumatoide: manifestaciones extraarticulares y comorbilidades. *Rev Colomb Reumatol*. 2022;29(3):196-204. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121812321000888>
8. Alcaide L, Torralba AI, Serre JE, García Cotarelo C, Loza E, Sivera F. Estado, control, impacto y manejo actual de la artritis reumatoide según los pacientes: encuesta nacional AR 2020. *Reumatol Clin*. 2022;18(3):177-83. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1699258X20302436>
9. Aletaha D, Neogi T, Silman AJ, Funovits J, Felson DT, Bingham CO 3rd, et al. 2010 rheumatoid arthritis classification criteria: an American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism collaborative initiative. *Ann Rheum Dis*. 2010 Sep;69(9):1580-8. doi: 10.1136/ard.2010.138461.

10. Huang DEC, Ruiz AAC, Jacome LAA. Métodos diagnósticos en la detección temprana de Artritis Reumatoide. *Polo Conocim.* 2023;8(8):483-98. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152314>
11. Escobar-Salinas JS, Frutos-Chamorro T. Calidad de vida de pacientes con artritis reumatoide, Hospital Central del Instituto de Previsión Social. *Rev Inst Med Trop.* 2021;16(1):11-20. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962021000100011&lng=en
12. Pinzón-Fernández MV, Saavedra Torres JS. Importancia de la epidemiología en el manejo de la artritis reumatoide. *Rev Virtual Soc Parag Med Int.* 2025;12(1):e12152502. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/537/361>
13. Salinas A, Huaranga-Marcelo J, Alfaro-Lozano J, Becerra-Chauca N, Nieto-Gutierrez W, García-Gomero D, et al. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y manejo inicial de artritis reumatoide en el seguro social del Perú (EsSalud). *Rev Cuerpo Med HNAAA.* 2021;14(4):510-22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.144.1460>
14. Miguel-Lavariaga D, Elizarráz-Rivas J, Villarreal-Ríos E, Baltiérrez-Hoyos R, Velasco-Tobón U, Vargas-Daza ER, et al. Perfil epidemiológico de la artritis reumatoide. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2023;61(5):574-82. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8316427>
15. Escobar-Salinas JS, Ortiz-Torres SE, Montiel de Jarolín DE. Nivel de actividad en pacientes con artritis reumatoidea en el Hospital Nacional de Itauguá. *Rev Virtual Soc Parag Med Int.* 2021;8(2):34-43. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000200034&lng=es
16. Escobar-Salinas JS, Frutos-Chamorro T. Calidad de vida de pacientes con artritis reumatoide, Hospital Central del Instituto de Previsión Social. *Rev Inst Med Trop.* 2021;16(1):11-20. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962021000100011&lng=en
17. Cabrera-Villalba S, Coronel C, Román L, Valinotti V, Amarilla A, Zarza M, et al. Caracterización clínico epidemiológica de una cohorte de pacientes con Artritis Reumatoide: Datos preliminares. *Rev Parag Reumatol.* 2024;10(2):55-61. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-43412024000200055&lng=es
18. Sosa Aquino O, Cáceres Bordón VI, López de Torrez MR, Rodríguez Riveros MI. Calidad de vida y capacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide de una Asociación de Paraguay 2022. *Rev Cient Cienc Salud.* 2022;4(2):9-18. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10009832>
19. Toxqui YS. Prevalencia de comorbilidades en pacientes con artritis reumatoide [tesis doctoral]. México: Instituto Mexicano Del Seguro Social; 2023. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000835388/3/0835388.pdf>
20. Flores Huamani AG. Manifestaciones extraarticulares asociados a la artritis reumatoidea en el Hospital Regional de Ica, 2020 [tesis]. Huancayo: Universidad Continental; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11546>