

¿Qué es la polimialgia reumática (PMR)?

La polimialgia reumática (PMR) es una enfermedad inflamatoria poco común que afecta a los adultos mayores y causa dolor y rigidez muscular generalizados, especialmente alrededor de los hombros y las caderas. La mayoría de las personas que desarrollan PMR tienen entre 60 y 70 años. La PMR está estrechamente relacionada con la arteritis de células gigantes (GCA), un tipo de vasculitis caracterizada por la inflamación de las arterias de la cabeza (sienes) y de la aorta, lo que provoca dolores de cabeza y problemas de visión. Si no se trata, la GCA puede provocar ceguera y accidentes cerebrovasculares. Las dos enfermedades pueden ocurrir al mismo tiempo en la misma persona. Aproximadamente entre el 15 y el 20 por ciento de las personas con PMR desarrollarán GCA, mientras que aproximadamente la mitad de los pacientes con GCA también tienen síntomas de PMR.

La PMR afecta principalmente los hombros, el cuello, las caderas, la parte baja de la espalda y los muslos, con dolor muscular y rigidez que empeora por la mañana. Como enfermedad sistémica (que afecta a todo el cuerpo), la PMR también provoca síntomas similares a los de la gripe, como fatiga y fiebre. En raras ocasiones, la PMR causa inflamación de la arteria más grande del cuerpo, la aorta. Esto puede provocar un aneurisma aórtico potencialmente mortal, un abultamiento anormal del vaso debilitado que puede reventarse.

Los síntomas de la PMR pueden aparecer repentinamente, durante un período de días o semanas. Se recetan medicamentos corticosteroides como la prednisona para reducir la inflamación y el dolor. Los pacientes suelen responder rápidamente, en un plazo de 24 a 48 horas, pero la mayoría necesita permanecer en tratamiento durante un año o más. La enfermedad suele seguir su curso en uno a cinco años. Sin embargo, incluso con un tratamiento eficaz, pueden ocurrir recaídas, por lo que el seguimiento médico continuo es esencial.

Debido a la asociación de la enfermedad con la GCA, es importante consultar a su médico de inmediato si presenta dolores de cabeza, sensibilidad en las sienas, cambios en la visión, dolor de mandíbula o fiebre.

Causas

Se desconoce la causa exacta de la PMR. Al igual que la vasculitis, se clasifica como un trastorno autoinmunitario, una enfermedad que ocurre cuando el sistema de defensas naturales del organismo ataca por error el tejido sano. Los investigadores creen que la genética y los factores ambientales pueden desempeñar una función en la aparición de la PMR. En raras ocasiones, la enfermedad ocurre en una persona que tiene cáncer. Los casos nuevos de PMR suelen ocurrir estacionalmente, lo que sugiere que un virus puede desempeñar una función en el desencadenamiento de la enfermedad.

¿Quiénes pueden padecer PMR?

La PMR se considera una causa frecuente de dolor y rigidez en los adultos mayores. La edad promedio de los pacientes es de aproximadamente 70 años, y la PMR casi nunca afecta a personas menores de 50 años. Las mujeres padecen PMR casi con el doble de frecuencia que los hombres. La PMR es la segunda enfermedad reumática más frecuente después de la artritis reumatoide (RA).

En los Estados Unidos, la prevalencia de la enfermedad se estima en 50 personas por cada 100,000 por año y afecta a los caucásicos más que a cualquier otro grupo étnico. A nivel internacional, la prevalencia varía de un país a otro. Las personas de ascendencia escandinava y del norte de Europa tienen el mayor riesgo de tener la enfermedad.



Polimialgia reumática (PMR)

¿Cómo se relacionan la PMR y la GCA?

Por razones que no se comprenden bien, la PMR y la GCA se consideran afecciones inflamatorias vinculadas que pueden ocurrir juntas, pero afectan a diferentes partes del cuerpo. Con frecuencia se analizan juntas debido a su estrecha asociación.

Síntomas

Los síntomas de la PMR a menudo comienzan repentinamente e incluyen dolor, molestias y rigidez en los hombros, el cuello, la parte superior de los brazos, las caderas, la parte baja de la espalda y los muslos. Los síntomas empeoran por la mañana o después de la inactividad. Otros síntomas frecuentes incluyen:

- ▶ Fiebre baja
- ▶ Pérdida de peso
- ▶ Pérdida del apetito
- ▶ Rango de movimiento limitado en las articulaciones
- ▶ Fatiga
- ▶ Sensación general de gripe

Complicaciones

Si no se trata, la PMR puede interferir con la movilidad, dificultando la realización de actividades diarias como vestirse, bañarse, peinarse, levantarse de un sofá y entrar y salir de un automóvil. Levantar los brazos por encima de la cabeza puede resultar especialmente difícil. En muy raras ocasiones, la PMR puede causar inflamación de la aorta, la arteria que transporta sangre desde el corazón al resto del cuerpo. Esto puede provocar un aneurisma aórtico potencialmente mortal.

También pueden ocurrir complicaciones graves de la PMR cuando los pacientes desarrollan GCA, lo que causa estrechamiento de las arterias en la cabeza y las sienes, y produce dolores de cabeza persistentes, sensibilidad en el cuero cabelludo y cambios en la visión. Sin tratamiento, la GCA puede provocar un accidente cerebrovascular, ceguera o un aneurisma aórtico.

Diagnóstico

No existe una prueba única para diagnosticar la PMR, por lo que su médico considerará varios factores, incluidos un historial médico detallado, un examen físico, pruebas de laboratorio y, con menos frecuencia, estudios de diagnóstico por imagen. Su médico también buscará síntomas y signos de GCA.

Parte del diagnóstico consiste en descartar enfermedades que puedan provocar síntomas similares, como la RA, otras formas de vasculitis, infecciones, otras enfermedades musculares o cáncer. Para hacer un diagnóstico preciso de la PMR, se pueden solicitar las siguientes pruebas:

- ▶ **Análisis de sangre:** las pruebas frecuentes incluyen un hemograma completo, la velocidad de sedimentación globular (ESR o "velocidad de sedimentación") y los niveles de proteína C reactiva (CRP), que, cuando están elevados, son indicios de inflamación.
- ▶ **Estudios de diagnóstico por imagen:** se puede utilizar ecografía o resonancia magnética (MRI) para detectar la inflamación en las estructuras alrededor de las articulaciones. Es posible que se necesite una angiografía por tomografía computarizada (CTA) o una angiografía por resonancia magnética (MRA) para evaluar la aorta y sus ramas principales.
- ▶ **Biopsia:** si su médico sospecha una inflamación de los vasos sanguíneos, como en la GCA, es posible que le realicen una biopsia. Esto implica la extirpación quirúrgica de un segmento de una arteria en la sien, que se envía a un laboratorio y se examina en busca de signos de inflamación.

Tratamiento

La PMR se trata principalmente con dosis bajas de corticosteroides para controlar la inflamación y el dolor. La mayoría de los pacientes experimentan un alivio de los síntomas en unos pocos días, y en este momento la dosis puede reducirse gradualmente. Generalmente se requiere una dosis de mantenimiento durante varios meses hasta algunos años. Se pueden recetar dosis más altas a personas con dolores de cabeza recurrentes u otros síntomas que sean indicios de la GCA.

Los investigadores han estado estudiando los efectos de los fármacos inmunosupresores como el metotrexato en el tratamiento de la PMR, pero los



Polimialgia reumática (PMR)

resultados no son concluyentes. El 28 de febrero de 2023, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos aprobó el sarilumab, un fármaco biológico, para el tratamiento de adultos con PMR para quienes los corticosteroides eran inadecuados o que no podían tolerar una reducción gradual de los corticosteroides. Los medicamentos biológicos son proteínas complejas derivadas de organismos vivos; se dirigen a ciertas partes del sistema inmunitario para controlar la inflamación.

Además de los medicamentos, el ejercicio regular es un componente importante del plan de tratamiento, especialmente actividades de bajo impacto como caminar, nadar o andar en bicicleta fija. La fisioterapia puede ser útil para mantener la movilidad y reducir las molestias.

Efectos secundarios del tratamiento

Los corticosteroides conllevan el riesgo de efectos secundarios graves, como posible pérdida de masa ósea (osteoporosis), cataratas, glaucoma y mayores posibilidades de infección, entre otros. Por lo tanto, es importante que acuda al médico para someterse a revisiones periódicas. Se pueden recetar medicamentos para contrarrestar los efectos secundarios. Prevenir las infecciones también es muy importante. Hable con su médico sobre la posibilidad de recibir vacunas (por ejemplo, vacuna contra la gripe, la neumonía o el herpes zóster), que pueden reducir su riesgo de infección.

Seguimiento médico y recaídas

Incluso con un tratamiento eficaz, pueden producirse recaídas en la PMR. Si sus síntomas regresan o desarrolla otros nuevos, infórmelo a su médico lo antes posible. Las visitas periódicas al médico y el seguimiento continuo son importantes para detectar recaídas y prevenir complicaciones.

Su equipo médico

El tratamiento eficaz de la PMR puede requerir los esfuerzos coordinados y la atención continua de un equipo de proveedores médicos y especialistas. Además de ver a su proveedor de atención primaria, es posible que necesite consultar a los siguientes especialistas:

- ▶ Reumatólogo (articulaciones, músculos y sistema inmunitario)
- ▶ Oftalmólogo (ojos) u otros

La mejor manera de controlar su enfermedad es colaborar activamente con sus proveedores de atención médica. Conozca a los miembros del equipo de atención médica. Puede ser útil usar un diario de atención médica para llevar un registro de los medicamentos, los síntomas, los resultados de las pruebas y las notas de las citas con el médico en un solo lugar.

Para aprovechar al máximo las visitas al médico, haga una lista de preguntas de antemano y, si es necesario, lleve consigo a un amigo o familiar de apoyo para que también escuche las indicaciones y tome notas.

Recuerde que depende de usted ser su propio defensor. Si tiene dudas sobre su plan de tratamiento, asegúrese de hablar con su equipo médico. Siempre tiene derecho a buscar una segunda opinión.

Vivir con PMR

Vivir con una enfermedad crónica como la PMR a veces puede ser todo un reto. La fatiga, el dolor, el estrés emocional y los efectos secundarios de los medicamentos pueden comprometer su sensación de bienestar y afectar las relaciones, el trabajo y otros aspectos de su vida diaria. Compartir su experiencia con familiares y amigos, ponerse en contacto con otras personas a través de un grupo de apoyo o hablar con un profesional de la salud mental puede ayudar.

Pronóstico

Las personas con PMR suelen responder bien al tratamiento y la mayoría finalmente se recupera por completo de la enfermedad en un plazo de uno a cinco años. Con el tratamiento adecuado y la atención de seguimiento regular, las personas con PMR, e incluso aquellas que desarrollan GCA, pueden experimentar una vida normal y productiva.

Recientemente, se ha reconocido que los pacientes con PMR tienen un mayor riesgo de sufrir aterosclerosis o endurecimiento de las arterias, aunque la esperanza de vida en general no parece verse afectada.



Polimialgia reumática (PMR)

Acerca de la vasculitis

La vasculitis es una familia de casi 20 enfermedades poco comunes caracterizadas por la inflamación de los vasos sanguíneos, lo que puede restringir el flujo sanguíneo y dañar órganos y tejidos vitales. La vasculitis se clasifica como un trastorno autoinmunitario, que ocurre cuando el sistema de defensas naturales del organismo ataca por error a los tejidos sanos. Los factores desencadenantes pueden ser infecciones, medicación, factores genéticos o ambientales, reacciones alérgicas u otra enfermedad. Sin embargo, a menudo se desconoce la causa exacta.

Una familia de enfermedades

- ▶ Enfermedad anti-GBM (anteriormente síndrome de Goodpasture)
- ▶ Aortitis
- ▶ Síndrome de Behçet
- ▶ Vasculitis del sistema nervioso central (CNSV)
- ▶ Síndrome de Cogan
- ▶ Vasculitis crioglobulinémica
- ▶ Vasculitis cutánea de vasos pequeños (CSVV) (antes denominada hipersensibilidad/leucocitoclástica)
- ▶ Granulomatosis eosinofílica con poliangitis (EGPA, antes "síndrome de Churg-Strauss")
- ▶ Arteritis de células gigantes (GCA)
- ▶ Granulomatosis con poliangitis (GPA, antes conocida como granulomatosis de Wegener)
- ▶ Vasculitis IgA (antes conocida como púrpura de Henoch-Schönlein)
- ▶ Enfermedad de Kawasaki
- ▶ Poliangitis microscópica (MPA)
- ▶ Poliarteritis nodosa (PAN)
- ▶ Polimialgia reumática (PMR)
- ▶ Vasculitis reumatoide
- ▶ Arteritis de Takayasu (TAK)
- ▶ Vasculitis urticarial (normocomplementémica o hipocomplementémica)

Acerca de la VF

La VF es la principal organización del mundo dedicada a diagnosticar, tratar y curar todas las formas de vasculitis. La VF es una organización sin fines de lucro 501(c)(3) regida por una Junta Directiva y asesorada sobre cuestiones médicas por una Junta Asesora Médica y Científica. Los materiales educativos de la VF no pretenden sustituir la consulta a un médico. La VF no avala ningún medicamento, producto ni tratamiento para la vasculitis, y le aconseja que consulte a un médico antes de iniciar cualquier tratamiento.

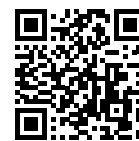
La VF agradece a la Dra. Alexandra Villa-Forte, del Centro para el Cuidado e Investigación de la Vasculitis de la Cleveland Clinic, por su experiencia y contribución a este folleto.

Para acceder a recursos educativos y de apoyo adicionales de la VF, escanee el código QR que aparece a continuación.

Misión de la VF

Con base en la fuerza colectiva de la comunidad de vasculitis, la Fundación apoya, inspira y capacita a las personas con vasculitis, y a sus familias, a través de una amplia gama de iniciativas educativas, de investigación, clínicas y de concientización.

Estos folletos son posibles gracias a



PO Box 28660, Kansas City, Missouri 64188-8660 • Teléfono: 816.436.8211 • Línea gratuita: 800.277.9474

Correo electrónico: vf@vasculitisfoundation.org • www.VasculitisFoundation.org