

**PÉRDIDA DE SEGUIMIENTO EN PACIENTES
CON ARTRITIS REUMATOIDEA (ESTUDIO PILOTO)**
Dres Elisa Gazze, Gabriel Sequeira, Emilio Roldán, Eduardo Kerzberg
Servicio de Reumatología del Hospital J. M. Ramos Mejía

Introducción: la Artritis Reumatoidea (AR) es una enfermedad articular inflamatoria crónica, discapacitante en algunos casos y una de las comunes en consultorios externos de Reumatología. Determinadas características de los pacientes (edad, años de evolución de la enfermedad, situación socioeconómica, compliance con el tratamiento), del tratamiento (prolongado, no exento de efectos adversos y fallas terapéuticas) y de accesibilidad (distancia hasta el hospital, dificultad y espera para conseguir turnos) son causas posibles para explicar las causas de pérdida de seguimiento en pacientes con AR.

Objetivos: estimar la pérdida de seguimiento en la práctica diaria en AR y las características de los pacientes.

Materiales y métodos: se incluyeron prospectivamente a todos los pacientes con diagnóstico de AR según los criterios del Colegio Americano de Reumatología que consultaron al Servicio de Reumatología desde el 1 de Setiembre de 2000 hasta el 31 de Octubre de 2000. Se los invitó a llenar una encuesta sobre farmacovigilancia. En los casos que accedieron se evaluaron concomitante características socioeconómicas, antecedente de suspensión de tratamientos en el último año, y criterios de actividad de la enfermedad en esa consulta.

Se analizó, 6 meses después de la fecha de cierre, cuantos de los pacientes incluidos originalmente seguían en control por el Servicio. A aquellos que no hubiesen registrado consulta en los últimos 6 meses se los denominó **pérdida de seguimiento**.

Resultados: Se incluyeron 108 pacientes (92 mujeres, 16 hombres) con una edad promedio de 51 años y un tiempo de evolución de la enfermedad de 7,5 años. El 42% de los pacientes residía en la Ciudad de Buenos Aires. El 51% de los encuestados refirió haber suspendido durante el último año las drogas para el manejo de su enfermedad por causas económicas y el 29% había suspendido específicamente el DMARD. A los seis meses seguían 88 pacientes y 20 (18,5%) habían sido perdidos. Los pacientes que dejaron de venir mostraron una tendencia a ser mayormente hombres que mujeres (33 vs 14%), de menor edad promedio (47,9 vs 51,9 años), de menor tiempo de evolución (5,6 vs 6,9 años) pero con un VAS global del paciente mayor (4,0 vs 3,1). El resto de las variables (HAQ, Conteo de articulaciones inflamadas y dolorosas, VAS dolor, rigidez matinal e ingreso económico) no mostraron diferencias entre los grupos. Tampoco hubo diferencias si los pacientes vivían en la Ciudad de Buenos Aires o no.

Conclusiones: un alto porcentaje de pacientes con AR suspende su tratamiento por causas económicas. Alrededor de un 20% de los pacientes perdieron seguimiento a los 6 meses. La actividad de la enfermedad no pareció ser un factor importante en la pérdida de seguimiento. En estos casos sería importante identificar otras características o expectativas de los pacientes que no se relacionen con la eficacia del tratamiento.