



Boletín del Colegio Mexicano de Reumatología

Órgano Informativo y de Vinculación del Colegio Mexicano de Reumatología

Vol. 7 No. 1 Enero-Febrero de 2009

DIRECTORIO

Editor en Jefe

Dr. Juan Elmer Olguín Redes

Consejo Directivo 2008-2009

Presidente

Dr. Antonio Rafael Cabral Castañeda

Vicepresidente

Dr. Federico Galván Villegas

Secretaria

Carolina Duarte Salazar

Secretaria suplente

Dra. Angélica Haylinee Peña Ayala

Tesorero

Dr. Mario Salazar Páramo

Tesorero suplente

Dr. Miguel Ángel Saavedra Salinas

Representantes de las Correspondencias

Correspondencia Centro

Dr. Leonel Daza Benítez

Correspondencia Centro-Sur

Dra. Lucía N. Echeverría Díaz

Correspondencia Chiapas

Dra. Josefina Xóchitl Mendoza Vázquez

Correspondencia Jalisco

Dr. José Alberto Tlacuilo Parra

Correspondencia Laguna

Dra. Irma Orta Flores

Correspondencia Michoacán

Dr. Leobardo Terán Estrada

Correspondencia Noreste

Dr. Víctor Manuel Clemente Martínez

Correspondencia Noroeste

Dr. Iván Francisco Chavira Cruz

Correspondencia Norte

Dr. César Pacheco Tena

Correspondencia Veracruz

Dr. Jorge Luis Martínez Zapata

CONTENIDO

Mensaje del Presidente	2
Acta de la Sesión Mensual Ordinaria correspondiente a noviembre de 2008 del Colegio Mexicano de Reumatología	2
Premio Colegio Mexicano de Reumatología "Dr. Donato Alarcón Segovia" 2009	4
«Inmunosenescencia en la Patogenia de la AR»	5
2da reunión de ULTRA	6
Acta de la Sesión Mensual Ordinaria correspondiente a enero de 2009 del Colegio Mexicano de Reumatología	6
Update of the International ASAS Consensus Statement for the use of anti-TNF agents in patients with ankylosing spondylitis	7
Update of the International ASAS Consensus Statement for the use of anti-TNF agents in patients with ankylosing spondylitis	8
Convocatoria	10
Convocatoria para el Registro de Terapia Biológica BIOBADAMEX	10
Congreso Mexicano de Osteoporosis 2009	11

Boletín Mexicano de Reumatología

Órgano Informativo y de Vinculación del Colegio Mexicano de Reumatología
www.colmexreuma.org.mx

Colegio Mexicano de Reumatología
Paseo del Río No. 157, Colonia Barrio Oxtopulco Universidad, Delegación Coyoacán
C.P. 04318, México, D.F. Tels.: (55) 5662-4965, 5662-5014, 5662-5983

Diseñado, producido e impreso en México por Graphimedic, S.A. de C.V.
Tels.: 85-89-85-27 al 31. E-mail: emyc@medigraphic.com

Mensaje del Presidente

Estimados Colegas y Amigos:

La reumatología es una ciencia en continua expansión. A nadie sorprende que en los últimos años haya sido cambiado sustancialmente el concepto sobre la patogenia y el tratamiento de algunas de las enfermedades reumáticas más frecuentes. Términos que hace poco eran jerigonza exclusiva de los corrillos de los laboratorios de investigación y de las revistas de alta especialidad, son ya parte del vocabulario cotidiano en hospitales y consultorios. Incluso los pacientes ya se atreven a pronunciar otras palabras ajenas a ellos. Esta es una de las maravillas de la investigación científica: hace nuestro mundo un poco más entendible y soportable. Es el clásico camino que lleva a los descubrimientos médicos del laboratorio al enfermo y promueven su bienestar. Esto, desde luego, tampoco sorprende cuando recordamos que la medicina tiene ya un largo camino recorrido en este mismo sentido; en nuestra especialidad, sin embargo, en los últimos años esto ha sido más patente.

Con todo, sería inocente pensar que los reumatólogos ya hemos asegurado la gloria terrenal; aún tenemos muchos asuntos que atender: el diagnóstico temprano de las enfermedades reumáticas potencialmente modificables; la disponibilidad de los tratamientos biológicos y no biológicos para todos los enfermos reumáticos que los necesiten; el incremento del número de reumatólogos en México, más los que tratan niños; la difusión de la reumatología entre la comunidad médica; el aumento del número de Facultades de Medicina que impartan la cátedra de reu-

matología y, por ende, la vivencia de la especialidad entre los estudiantes; la creación de plazas de reumatología en todo el sistema sanitario del país; el diseño de tratamientos menos tóxicos y eficaces; el conocimiento de la causa de la mayoría de las enfermedades para las que no tenemos cura y, por qué no decirlo, el desarrollo de medidas preventivas.

Durante la organización del **XXXVII Congreso Mexicano de Reumatología**, el Consejo Directivo 2008-2009, conjuntamente con el Comité Organizador, ha puesto especial atención en algunos de los desafíos anotados arriba. Para ello, hemos invitado a conferencistas nacionales y extranjeros que por derecho propio están colocados a la vanguardia de sus respectivos temas. Los trabajos libres, *corpus* principal de nuestra fiesta académica, son prototipo del estado actual de la investigación en reumatología en México y en otros países del mundo.

Nuestro deseo es propiciar la actualización y renovación de los conocimientos de los congresistas en las diferentes áreas de nuestra vasta y hermosa especialidad. Acaso esto también propiciará el cambio de opinión en algunos de los asistentes acerca de los tratamientos, patogenia u otro aspecto de la reumatología y, más aún, modificará su conducta personal; el resultado satisfará gratamente el ideario original del Comité Organizador.

Los esperamos en León 2009

Dr. Antonio Cabral Castañeda. Presidente 2008-2009.
Colegio Mexicano de Reumatología

Acta de la Sesión Mensual Ordinaria correspondiente a noviembre de 2008 del Colegio Mexicano de Reumatología

A las 20:30 horas del 25 de noviembre del 2008 se reunieron en el Auditorio «Dr. Aquiles Calles» del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, sito en Avenida Félix Cuevas Núm. 540, 1er Piso Colonia del Valle, Delegación Coyoacán, en la ciudad de México, los asociados que en la lista de asistencia se detallan, a efecto de llevar a cabo la Reunión Mensual Ordinaria del Colegio Mexicano de Reumatología.

Estando presentes 29 socios y 36 no socios (65 en total, no hubo asistentes por videoconferencia), dio inicio la Sesión Mensual Ordinaria con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación del Acta anterior.

Se leyó el Acta de la Sesión Mensual del 21 de octubre de 2008 del Colegio Mexicano de Reumatología, la cual fue aprobada por unanimidad.

Acuerdo: Los asociados del Colegio Mexicano de Reumatología aprueban el Acta de la Sesión de fecha 21 de octubre de 2008 celebrada en la Ciudad de México en el Auditorio «Dr. Aquiles Calles» del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE.

2. Informe de la Mesa Directiva

- a. Se llevaron a cabo las siguientes Promédicas:
Promédica en León, Gto. los días 24 y 25 de octubre de 2008, con una inscripción de 113, asistentes 84 (79%).
Promédica en Tuxtla, Chiapas los días 7-8 de noviembre de 2008, con una inscripción de 321, asistentes 251 (93%).
Promédica en Mérida, Yuc. los días 21-22 de noviembre de 2008, con inscripción de 110 y asistencia de 100 (99%)

Promédica en Torreón, Coah. los días 5-6 de diciembre de 2008, con inscripción de 85 asistentes. Se cancela Promédica del Distrito Federal.

- b. Se recibieron 215 trabajos de investigación para el XXXVII Congreso Mexicano de Reumatología, se enviaron a 67 revisores de diferentes áreas, respondieron 54 revisores.
- c. Se recibieron 18 cuentos y ensayos, se enviaron también a los 5 evaluadores, recibiremos los resultados el 15 de enero de 2009.
- d. Se recibieron 12 casos clínicos para la Sesión Mensual de Residentes. Participaron en la evaluación de los casos clínicos 10 reumatólogos miembros del Colegio Mexicano de Reumatología, todos ellos cegados al autor y al hospital de origen; los evaluadores del centro hospitalario de envío no participaron en la calificación del caso correspondiente; los 6 casos con mayor puntaje en su evaluación final son los que se presentaron. Los casos clínicos pueden ser enviados para su publicación a la revista Reumatología Clínica. Se llevó a cabo el Curso de Profesores y Residentes el 15 de noviembre de 2008, se impartió un Curso de Metodología de la Investigación en donde participaron el Dr. Antonio R. Villa, Dr. Mario H. Cardiel Ríos y Dr. Francisco Franco. Asistieron 46 residentes, 5 Profesores Adjuntos, dos Profesores Titulares, dos Jefes de Servicio, un Coordinador del Programa de Residentes, tres miembros del Consejo Directivo del CMR, personal de apoyo del CMR cuatro personas; en total 64 personas. A los residentes se les proporcionó un USB con las conferencias impartidas. Al final del evento tuvimos una comida.
- e. Se envió la convocatoria para la estancia en España de Residentes Mexicanos de Reumatología; la fecha límite de envío de documentos es el 30 de enero de 2009.
- f. Llegó la Dra. Marie-Paule Morin, Residente de la Especialidad enviada de la Asociación Canadiense de Reumatología, quien cumplirá un mes de rotación (15 noviembre-15 diciembre 2008) en el Servicio de Reumatología Pediátrica del Hospital General de México con el Dr. Rubén Burgos Vargas.
- g. Se llevó a cabo la reunión del Comité de Propositiones Nominales el día 7 de noviembre de 2008, en el Hotel W de la ciudad de México.
- h. Se visitó la ciudad de Cancún, QR. El Presidente del CMR, Vicepresidente del CMR y Jefe del Dpto. de Logística, junto con los canadienses Dr. John Thompson y Dr. Michel Zumner, analizaron la posibilidad de llevar a cabo el Congreso Binacional México-Canadá 2011.
- i. Se proporcionó a los Colegiados el segundo informe de la Tesorería CMR, por el Dr. Mario Salazar Páramo.

3. Asuntos generales

La ganadora del Premio para estancia corta en el extranjero patrocinado por el Instituto Pfizer fue la Dra. Laura Aline Mar-

tínez Martínez, quien tendrá una estancia de tres meses en Estados Unidos de Norteamérica en la Universidad de Texas Medical Branch en Galvestone; iniciará su rotación el 1º de mayo de 2009. Objetivo de su estancia: Examinar los mecanismos de señalización de ácido ribonucleico en pacientes con lupus eritematoso sistémico, así como en pacientes con síndrome de anticuerpos antifosfolípido de las cohortes multiétnicas LUMINA (lupus en minorías) y APSCORE (síndrome de anticuerpos antifosfolípidos, Registro Colaborativo) que sean susceptibles de modificación por estatinas.

Los ganadores del premio de investigación 2008 del Instituto Científico Pfizer fueron: Dr. Jorge Iván Gámez Nava (Autor), Dra. Laura González López (Co-autor), Dr. Mario Salazar Páramo (Co-autor), investigadores de la ciudad de Guadalajara, Jalisco con el trabajo de investigación titulado «Impacto en la capacidad funcional y calidad de vida de la osteoporosis en espondilitis anquilosante».

4. Programa académico

La Dra. Carolina Duarte Salazar, coordinó la Sesión Académica mensual tradicional de «Casos clínicos», resaltó la importancia de esta sesión de casos clínicos en la enseñanza para el Residente de la Especialidad, involucrándolos en un proceso de aprendizaje, desarrollando sus habilidades críticas y creativas y estableciendo un puente entre la teoría y su aplicación. Los casos clínicos presentados:

- a. Lupus y embarazo/linfadenitis lúpica, por la Dra. María del Carmen Sezate Villa, Hospital de Especialidades «Dr. Antonio Fraga Mouret» CMN «La Raza», IMSS.
- b. Enteropatía por Gluten, Dr. José Dionisio Castillo Ortiz, Hospital de Especialidades CMN de Occidente, IMSS.
- c. Síndrome de Devic asociado a lupus eritematoso sistémico, Dr. Emilio Estrada Castro, Hospital General de México, OD.
- d. Síndrome de Behcet, Dra. Myreya Elizabeth González Leija, Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI, IMSS.
- e. Síndrome de encefalopatía posterior reversible, Dra. Ma. Daniela Treviño Carmona, Hospital Universitario «José Eleuterio González» de la UANL.
- f. Granulomatosis de Wegener/Paquimeningitis Hipertrófica, Dra. Diana Gómez Martín, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

El caso clínico que obtuvo el primer lugar en su evaluación durante la sesión fue el de Granulomatosis de Wegener/Paquimeningitis Hipertrófica, obteniendo la Dra. Diana Gómez Martín una beca para EULAR 2010.

La sesión finalizó a las 22:00 horas.

Dr. Antonio Rafael Cabral Castañeda
Presidente



COLEGIO MEXICANO DE REUMATOLOGÍA, A.C.

Informa a su membresía la siguiente:

Convocatoria

Premio Colegio Mexicano de Reumatología “Dr. Donato Alarcón Segovia” 2009 Premio patrocinado por el CMR

Que otorgará al:

- Mejor trabajo de Investigación Básica en Reumatología, presentado durante el XXVII Congreso Mexicano de Reumatología.
- Mejor trabajo de Investigación Clínica en Reumatología, presentado durante el XXVII Congreso Mexicano de Reumatología.

Bases:

1. El tema central del trabajo deberá estar relacionado con la reumatología.
2. El trabajo deberá ser inédito, realizado en México, registrado bajo un seudónimo inscrito en el XXVII Congreso Mexicano de Reumatología.
3. Al menos uno de los autores deberá ser miembro del CMR. Es necesario que los Miembros del CMR que participen, tengan al corriente sus cuotas anuales.

Colegio Mexicano de Reumatología, A.C.

Calle Paseo del Río No. 157, Col. Barrio Octopulco Universidad
Del. Coyoacán, C.P. 04318, México, D.F.
Tel. (55) 5662-4965, (55) 5662-5014, (55) 5662-5983

Además, por separado, en sobre cerrado y rotulado con el seudónimo con el que se haya registrado, deberá enviarse el nombre de los autores, domicilio completo y teléfono.

El Consejo Directivo Mexicano de Reumatología, A.C. designará a los miembros del jurado calificador, cuya decisión será inapelable. El jurado se reunirá en pleno con el objeto de seleccionar los trabajos ganadores, situación que se dará a conocer oportunamente a los interesados. El jurado tendrá facultades para decidir sobre cualquier aspecto no previsto en esta Convocatoria.

•Para hacerlos efectivos necesariamente se requerirá un recibo fiscal.



COLEGIO MEXICANO DE REUMATOLOGÍA, A.C.

México, D.F. a 7 de enero de 2009.

El Colegio Mexicano de Reumatología tiene el agrado de invitarle a su Sección Mensual ordinaria que se celebrará el día 27 de enero de 2009 a las 20:30 horas en el auditorio «Aquiles Calles» del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE, ubicado en Av. Félix Cuevas No. 540 1er. Piso Col. Del Valle, 03100 México, D.F. (estacionamiento en Av. Coyoacán).

Programa:

1. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.
2. Informe de la Mesa Directiva.
3. Asuntos generales.
4. Programa académico.

Coordina:

Dr. Luis Llorente Peters

Investigador Titular F.

Departamento de Inmunología y Reumatología del

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y

Nutrición Salvador Zubirán

Tema:

«Inmunosenescencia en la Patogenia de la AR»

Ponente:

Dr. Alejandro Díaz Borjón

Médico Reumatólogo

Hospital Ángeles de Interlomas

5. Preguntas y comentarios.

Atentamente,

Dr. Antonio R. Cabral Castañeda
Presidente

Dra. Carolina Duarte Salazar
Secretaria

2da reunión de ULTRA



El día 24 de enero se llevó a cabo la 2da reunión de ULTRA (Ultrasonido Musculoesquelético), en la ciudad de México. Dicha reunión se desarrolló en el Instituto Nacional de Rehabilitación con la participación de alrededor de 18 médicos reumatólogos, quienes realizaron sus prácticas en pacientes con artritis reumatoide.

Médicos asistentes:

Ana Laura Marínes
Gerardo Guerrero
Gustavo Sámano
Moisés Gutiérrez
Hugo Peña Ríos
Sandra Sicsik Ayala
Juan Carlos Pozos
Efrén Canal
Jesús Espinosa
Leobardo Terán
Juan Elmer Olguín Redes
Antonino Ruiz Chaparro
Daniel Chi Canul
Carlos Loaiza
Sergio R. Arroyo
Gema Fernández
Víctor Manuel Juárez
Juan Carlos Pozos

Acta de la Sesión Mensual Ordinaria correspondiente a enero de 2009 del Colegio Mexicano de Reumatología

A las 20:30 horas del 27 de enero de 2009 se reunieron en el Auditorio «Dr. Aquiles Calles» del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, sito en Avenida Félix Cuevas Núm. 540, 1er Piso Colonia del Valle, Delegación Coyoacán, en la ciudad de México, los asociados que en la lista de asistencia se detallan, a efecto de llevar a cabo la Reunión Mensual Ordinaria del Colegio Mexicano de Reumatología.

Estando presentes 22 socios y 10 no socios, 7 asistentes por videoconferencia (39 en total), dio inicio la Sesión Mensual Ordinaria con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación del Acta anterior

Se leyó el Acta de la Sesión Mensual del 25 de noviembre de 2008 del Colegio Mexicano de Reumatología, la cual fue aprobada por unanimidad.

Acuerdo: Los asociados del Colegio Mexicano de Reumatología aprueban el Acta de la Sesión de fecha 25 de noviembre de 2008 celebrada en la ciudad de México en el Auditorio «Dr. Aquiles Calles» del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE.

2. Informe de la Mesa Directiva

1. Presentación de la Dra. María Victoria Goycochea Robles, como Coordinadora de la Unidad de Investigación «Colegio Mexicano de Reumatología» (UI-CMR). La Dra. Goycochea es Especialista en Reumatología, Becaria del Colegio de Médicos de los Hospitales de París, Maestra en Ciencias Médicas, Investigadora Visitante del Centro de Investigación de Artritis de Canadá con sede en Vancouver, Investigadora Asociada de la

Unidad de Investigación de Epidemiología Clínica del Hospital Regional No. 1 IMSS.

2. Ganadores del Concurso de Cuento «Anton Chejau» y Ensayo Literario «Lewis Thomas»: Dr. Luis Pineda Villaseñor con el cuento «Verbalgia» y Dr. Juan Manuel Miranda Limón, con el ensayo «Necesidad de autocrítica en la actividad médica cotidiana» respectivamente.
3. Información sobre el XXXVII Congreso Mexicano de Reumatología:
 - a) Se proporcionó un impreso del Programa final del Congreso Mexicano de Reumatología con la información académica y actividades sociales.
 - b) El Consejo Directivo del Colegio Mexicano de Reumatología proporcionará becas a Residentes de 2° Año de Reumatología para asistir al XXXVII Congreso Mexicano de Reumatología y acudir a recibir sus documentos de certificación como Especialistas en Reumatología. La beca incluirá: *traslado terrestre*; el camión saldrá del Colegio Mexicano de Reumatología el jueves 12 de febrero/09, a las 16:00 h y el regreso será el martes 17 de febrero del 09 a las 16:00 h del Poliforum León a México, D.F. La solicitud para el traslado en camión se tramitará con la Srita. América Barrios, Asistente administrativo del CMR, correo electrónico: América@colmexreuma.com.mx, con fecha límite 6 de febrero del 09, *hospedaje en cuartos compartidos*, de 2 ó 3 personas, en el Hotel San Francisco. La solicitud para el hospedaje se tramitará con la Lic. Viviana Morlett, Responsable de Logística del CMR, correo electrónico viviana@colmexreuma.com.mx con fecha límite para reservaciones el 30 de enero del 2009; inscripción: se pagará media beca de inscripción que será de \$750.00.
 - c) La convocatoria para intercambio de Residentes en España tiene como fecha límite el 30 de enero del 2009.
 - d) Recibimos en noviembre 2008 un documento del Diputado Federal Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba, Presidente de la Comisión de Salud de la LX Legislatura de la Cámara de Diputados, dirigido al Dr. Enrique

Ruelas Barajas, Secretario del Consejo de Salubridad General, informándole de la urgente necesidad de atender en forma integral la problemática de la Artritis Reumatoide Juvenil, presentándose por lo tanto al Pleno de la Cámara de Diputados la inclusión de las Reglas de Operación 2009 del Seguro Médico para una Nueva Generación de la Artritis Reumatoide Juvenil.

Esto significará que los niños que padezcan Artritis Reumatoide Juvenil, puedan tener en todo momento garantizado los medicamentos correspondientes para una atención integral. Los representantes de la Comisión Permanente por parte del Colegio Mexicano de Reumatología son el Dr. Antonio R. Cabral Castañeda y la Dra. Carolina Duarte Salazar.

3. Asuntos generales

No hubo asuntos generales.

4. Programa académico

La sesión académica fue coordinada por el Dr. Luis Llorente Peters, Investigador Titular del Dpto. de Inmunología y Reumatología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; el conferencista fue el Dr. Alejandro Díaz-Borjón, Reumatólogo del Hospital Ángeles de Interlomas; el tema fue «Inmunosenescencia en la patogenia de la Artritis Reumatoide».

El Dr. Alejandro Díaz-Borjón nos habló sobre la relación entre autoinmunidad e inmunosenescencia en pacientes con artritis reumatoide (AR), en los cuales se ha demostrado un envejecimiento celular prematuro, lo cual lleva al paciente a un estado de desregulación inmunológica.

La sesión finalizó a las 22:00 horas.

Dr. Antonio Rafael Cabral Castañeda
Presidente

Update of the International ASAS Consensus Statement for the use of anti-TNF agents in patients with ankylosing spondylitis

www.medigraphic.com

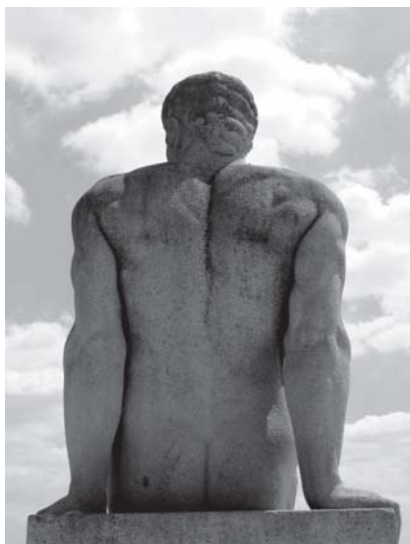
Estimado Profesional de la Salud



La última actualización y publicación de la Evaluación de la Sociedad Internacional de Expertos en el campo de las espondiloartropatías (ASAS)

sobre las recomendaciones internacionales del uso de agentes bloqueadores del factor de necrosis tumoral en el tratamiento de la espondilitis anquilosante (EA) se realizó en el 2006 (J. Braun et al. Ann Rheum Dis 2006;65:316-320).

Los miembros de ASAS fueron consultados antes de llevar a cabo cambios menores en el documento de consenso origi-



nal. Este documento de consenso ha sido recomendado por ASAS como la guía para la práctica clínica y como documento de base para el desarrollo de las guías a nivel nacional.

El cuestionario enviado vía Internet pretende recabar los puntos de vista de los reumatólogos en ejercicio antes de la actualización. Este proyecto se está llevando a cabo en numerosos países de Europa y otros continentes. El objetivo del mismo es recabar información acerca de la manera en que los reumatólogos perciben estas recomendaciones, la manera en que son aplicadas en la práctica clínica diaria y la existencia de barreras o de aspectos que puedan restringir la implantación práctica de dichas recomendaciones.

Si aún no ha contestado el cuestionario, agradeceremos su ayuda al completar el mismo.

Reciba un cordial saludo,
Dr. Rubén Burgos Vargas
Investigador Nacional de México

Update of the International ASAS Consensus Statement for the use of anti-TNF agents in patients with ankylosing spondylitis

Diagnosis

Patients normally fulfilling modified New York Criteria for definitive Ankylosing Spondylitis:

- Radiological criterion: Sacroillitis, grade >II bilaterally or grade III to IV unilaterally
- Clinical criteria (two of the following three): low back pain and stiffness for more than 3 months which improves with exercise but is not relieved by rest; limitation of motion of the lumbar spine in both the sagittal and frontal planes; limitation of chest expansion relative to normal values correlated for age and sex.

Active disease

Active disease for >4 weeks

BASDAI = 4 (0-10) and an expert* opinion.+

All patients should have had adequate therapeutic trials of at least two NSAIDs. An adequate therapeutic trial is defined as:

- Treatment for at least 3 months at maximum recommended or tolerated anti-inflammatory dose unless contraindicated.
- Treatment for < 3 months where treatment was withdrawn because of intolerance, toxicity, or contraindications.

Patients with pure axial manifestations do not have to take DMARDs before anti-TNF treatment can be started.

Patients with symptomatic peripheral arthritis should have an insufficient response to at least one local corticosteroid injection if appropriate.

Patients with persistent peripheral arthritis must have had a therapeutic trial of sulfasalazine.‡

Patients with symptomatic enthesitis must have failed appropriate local treatment.

Contraindications

Women who are pregnant or breast feeding; effective contraception must be practiced.

Active infection

Patients at a high risk of infection including:

- Chronic leg ulcer
- Previous tuberculosis (note: please follow local recommendations for prevention or treatment)
- Septic arthritis of a native joint within the past 12 months
- Sepsis of a prosthetic joint within the past 12 months, or indefinitely if the joint remains *in situ*
- Persistent or recurrent chest infections
- Indwelling urinary catheter

History of lupus or multiple sclerosis
Malignancy or pre-malignancy states excluding:

- Basal cell carcinoma
- Malignancies diagnosed and treated more than 10 years previously (where the probability of total cure is very high)

Assessment of disease

ASAS core set for daily practice

Physical function (BASFI or Dougados functional index).

Pain (VAS, past week, spine at night, from ankylosing spondylitis and VAS, past week, spine, from ankylosing spondylitis).

Spinal mobility (chest expansion and modified Schober and occiput to wall distance and lateral lumbar flexion).

Patient's global assessment (VAS, past week).

Stiffness (duration of morning stiffness, spine, past week).

Peripheral joints and entheses (number of swollen joints (44 joints count), enthesitis score such as developed in Maas-tricht, Berlin, or San Francisco).

Acute phase reactants (ESR or CRP).

Fatigue (VAS).

VAS overall level of fatigue/tiredness, past week.

VAS overall level of ankylosing spondylitis neck, back, or hip pain, past week.

VAS overall level of pain/swelling in joints other than neck, back or hips, past week.

VAS overall discomfort from any areas tender to touch or pressure, past week.

VAS overall level of morning stiffness from time of awakening, past week.

Duration and intensity (VAS) of morning stiffness from time of awakening (up to 120 minutes).

Assessment of response

Responder criteria

BASDAI: 50% relative change or absolute change of 20 mm (on a scale between 0 and 100) and expert opinion in favour of continuation.

Time of evaluation

Between 6 and 12 weeks

* The expert is a physician, usually a rheumatologist, with expertise in inflammatory back pain and the use of biological agents. Expert should be locally defined.

+ The expert should consider clinical features (history and examination), serum acute phase reactant levels and/or imaging results, such as radiographs demonstrating rapid progression or MRI indicating ongoing inflammation.

‡ Sulfasalazine: treatment for at least four months at standard target dose or maximally tolerated dose unless contraindicated or not tolerated. Treatment for less than four months, where treatment was withdrawn because of intolerance or toxicity or contraindicated.

BASDAI Bath ankylosing spondylitis disease activity index; BASFI, Bath ankylosing spondylitis functional index; CRP, C reactive protein; DMARD, disease modifying antirheumatic drug; ESR, erythrocyte sedimentation rate; NSAID, non steroidal anti-inflammatory drug; VAS, visual analogue scale (all VAS can be replaced by a numerical rating scale (NRS)).



**Unidad de
Investigación**

Estimados colegas:

Es un honor comunicarme con ustedes desde la Unidad de Investigación del Colegio Mexicano de Reumatología (UI-CMR); creada con el fin de promover la investigación científica en Reumatología es resultado, como ustedes lo saben, del esfuerzo conjunto entre sus colegiados, dirigentes y patrocinadores.

Para cumplir con el compromiso de coordinar las actividades de la Unidad, es necesaria la continua comunicación entre todos nosotros; por lo anterior, les hago llegar el directorio electrónico.

Reciban un cordial saludo.

Atentamente

[Handwritten signature]
www.mediquemexico.com
Dra. María Victoria Goycochea Robles
Coordinadora UI-CMR

Directorio: Correos electrónicos: investigacion@colmexreuma.org.mx, proyectos@colmexreuma.org.mx.

El sitio electrónico: <https://investigacion.colmexreuma.org.mx>.

Coordinadora: Dra. María Victoria Goycochea Robles mavis@colmexreuma.org.mx.

Investigador asociado: Dr. Maximiliano García maxdelapena@gmail.com

México, D.F. 23 de febrero de 2009

Convocatoria

Estudio DART-WYETH

Estudios previos en la literatura científica han analizado los patrones de cambio en la dosificación de terapia con alguno de los modificadores de la respuesta biológica; sin embargo, ya que no se han comparado las tasas de utilización de los tres biológicos utilizados con más frecuencia: etanercept, adalimumab e infliximab, el Colegio Mexicano de Reumatología, a través de la Unidad de Investigación, participa en el estudio DART patrocinado por WYETH para la Fase México y Centroamérica, por lo que:

Convoca

A los médicos Reumatólogos miembros del CMR para participar en este estudio retrospectivo de revisión de expedientes de pacientes con artritis reumatoide (AR).

Con el objetivo de:

Reunir en los 3 meses siguientes a esta convocatoria la información de 500 expedientes de pacientes manejados con etanercept, adalimumab o infliximab, que cumplan los siguientes criterios:

- 18 años cumplidos o más en la fecha de inicio de la terapia biológica.
- Diagnóstico de AR con criterios del ACR
- Inicio de terapia biológica con etanercept, adalimumab o infliximab entre enero 01 de 2002 y diciembre 31 de 2005.
- Uso de esta terapia en al menos 12 meses sucesivos a su inicio con el mismo u otro biológico.
- Tener al menos 3 citas de revisión médica en esos 12 meses.

Excluyendo:

- Expedientes de pacientes con diagnóstico concomitante de enfermedad de Chron, artritis psoriásica, psoriasis, es-

pondilitis anquilosante, virus de inmunodeficiencia humana o cáncer.

- Aquéllos en los que el paciente hubiese tenido exposición previa a algún biológico antes de la fecha del intervalo de tiempo estudiado (2002-2006).
- Hubiese recibido algún fármaco de investigación en un intervalo de 28 días previos al inicio del biológico o durante el periodo de 12 meses de seguimiento.
O haya participado en un estudio clínico biológico de dosis fija durante el seguimiento de 12 meses.

Los médicos Reumatólogos deberán:

- Manifiestar a la Unidad de Investigación del CMR vía electrónica (investigacion@colmexreuma.org.mx) su interés en participar.
- Revisar el protocolo de investigación en extenso.
- Completar la carta compromiso para:
- Recibir el entrenamiento del llenado del formato de reporte de caso.
- Realizar un listado de los pacientes con los cuales va a participar.
- Completar el registro de los expedientes y,
- Recibir una compensación económica de \$1,200.00 M.N. por cada paciente registrado correctamente en tiempo y forma a través del monitoreo y auditoría de Wyeth, Quasy y la Unidad de Investigación.

Mayores informes:

Unidad de Investigación del CMR
Paseo del Río Núm.157,
Col. Oxtopulco Universidad
Delegación Coyoacán México, D.F.
(55) 5662-4965 Ext. 26
mavis@colmexreuma.org.mx
giselacuervo@colmexreuma.org.mx

Convocatoria para el Registro de Terapia Biológica BIOBADAMEX

Debido a que en México se carecía de un Registro de Terapia Biológica en Enfermedades Reumáticas, se decidió en el Colegio Mexicano de Reumatología participar en conjunto con PANLAR y la SER con el registro BIOBADAMEX. El CMR tiene un registro preliminar iniciado en 2007; por lo tanto, con el fin de completarlo, la Unidad de Investigación del CMR

Convoca

A los Reumatólogos miembros del CMR a participar con el registro de pacientes que estén bajo terapia biológica.

Con esta invitación se pretende:

- Completar en los 4 meses subsiguientes a esta convocatoria el registro de 1,000 pacientes con los siguientes criterios:

Casos con terapia biológica

- Pacientes con diagnóstico de enfermedad reumática que hayan iniciado terapia biológica en los últimos 24 meses.
- Pacientes que hayan recibido terapia biológica o la hayan suspendido por cualquier causa, siempre y cuando no haya transcurrido más de un año desde que recibió por última vez el tratamiento y la fecha de ingreso al registro.
- Consentimiento informado de parte del paciente, en el que autoriza la utilización de la información contenida en su expediente clínico para el registro.
- Completar en los 4 meses subsiguientes a esta convocatoria el registro de 1,000 pacientes con diagnóstico de AR sin exposición a terapias biológicas, como grupo de comparación.
 - Consentimiento informado de parte del paciente con AR sin exposición a terapia biológica, en el que autoriza la utilización de la información contenida en su expediente clínico para el registro.

Los Reumatólogos interesados deberán

- Manifestar a la Unidad de Investigación del CMR, vía electrónica (investigacion@colmexreuma.org.mx) su interés en participar para obtener clave y acceso electrónico como centro.

- Revisar el protocolo de investigación *in extenso*.
- Completar carta-compromiso para:
 - Proceder al registro, en el que se contempla que:
 - En el cuatrimestre inmediato a esta convocatoria contribuya con el registro basal de casos de manera correcta y completa en tiempo y forma, como mínimo con 10 casos y/o 10 controles, no habiendo un límite máximo de casos.
 - Registrar la presencia de acontecimientos adversos relacionados con la terapia biológica, en aquellos casos que se presenten.
 - Si no se presentan eventos adversos se registrará el caso a un año de seguimiento.
- Permitir el monitoreo y auditorías proporcionando acceso directo a los datos y documentos fuente.
- Recibir una compensación económica de \$500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.) por cada paciente registrado correctamente en tiempo y forma. Debiendo recibir el 50% del pago al completar el registro basal y el otro 50% al registro de seguimiento de 1 año o al momento de reportar un evento adverso (lo que ocurra primero).

Mayores informes:

Unidad de Investigación del CMR
 Paseo del Río Núm. 157,
 Col. Oxtopulco Universidad
 Delegación Coyoacán México, D.F.
 (55) 5662-4965 Ext.
mavis@colmexreuma.org.mx
maxgarcia@colmexreuma.org.mx