

NOTA DE PRENSA

XV REUNIÓN DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS DE LA SEMI

MÁS DE 220 MÉDICOS INTERNISTAS HAN ANALIZADO EN MADRID LAS ÚLTIMAS NOVEDADES EN ESTAS PATOLOGÍAS Y NUEVAS DIANAS DE TRATAMIENTO CON EL FOCO EN LAS TERAPIAS BIOLÓGICAS

Médicos internistas reiteran la necesidad de la ‘valoración integral’ para avanzar en el diagnóstico temprano y para un mejor abordaje de las enfermedades autoinmunes sistémicas

- Existen más de 80 enfermedades autoinmunes que afectan a entre el 3% y el 7% de la población. El 80% de las personas que sufre alguna de estas patologías son mujeres (hasta el 90% en el caso del lupus o el Síndrome de Sjögren)
- Cada vez es mayor la evidencia que “apoya la importancia de factores externos como el estrés, la dieta, el tabaco y el riesgo vascular, los déficits vitamínicos o las infecciones en la gravedad y pronóstico del paciente con EAS”, por lo que “el abordaje integral de todos estos problemas médicos desde la Medicina Interna es fundamental para el manejo de las EAS”
- Las terapias biológicas, dirigidas a dianas moleculares específicas y basadas en la administración exógena de diversos tipos de moléculas sintéticas relacionadas con la respuesta inmunitaria –como anticuerpos, receptores solubles, citocinas o antagonistas de citocinas–, empiezan a apuntar a la consecución de un reto terapéutico hasta ahora no logrado: el control de la actividad autoinmune sin la necesidad de usar corticoides”
- “El alivio de los síntomas, el retraso del avance de la enfermedad crónica y las mejoras en la capacidad funcional deben ser los principales objetivos estratégicos del manejo del paciente con EAS”, según se ha apuntado. Las EAS pueden ocasionar daño (a veces irreversible) en los principales órganos vitales, en muchas ocasiones de forma múltiple, y pueden conllevar situaciones clínicas graves con alta mortalidad

Madrid, 31 de octubre de 2022. – Más de **220 médicos internistas** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** se han congregado en Madrid en la **XV Reunión del Grupo de Trabajo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (EAS) de la SEMI (GEAS-SEMI)** para abordar las **últimas novedades diagnósticas y terapéuticas** en este tipo de patologías. Las EAS conforman un amplio grupo de patologías poco

conocidas por la población e incluso en el ámbito médico. A pesar de que no se conoce su origen, se sabe que todas **comparten un fallo del sistema inmune, que deja de realizar su trabajo adecuadamente** (defendernos de las agresiones externas) **y pasa a producir daño en los propios tejidos y células.** Así, pueden ocasionar **daño a diferentes órganos** como el cerebro, los riñones, los pulmones, el corazón o la vista y pueden **conllevar situaciones clínicas graves con alta mortalidad.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que **existen más de ochenta enfermedades autoinmunes que afectan a entre el 3% y el 7% de la población occidental.** De este porcentaje, se estima que **el 80% de las personas que sufre alguna de estas patologías son mujeres.** Además, se observa una **alta prevalencia después de la pubertad** en la mayoría de las pacientes, agrupándose especialmente en la edad reproductiva. Dentro de las EAS, las **más frecuentes son el Síndrome de Sjögren, el Lupus Eritematoso Sistémico, la Sarcoidosis y el Síndrome Antifosfolípido.** El resto de EAS tienen una **prevalencia inferior a 1 caso por cada 2.000 personas,** por lo que son clasificadas como enfermedades raras o poco frecuentes, entre las que se incluirían entre otras la **esclerosis sistémica, las miopatías inflamatorias y las vasculitis sistémicas.**

Novedades en EAS

Los nuevos conocimientos en EAS, tanto clínicos como terapéuticos, con el desarrollo de conceptos **como evaluación de la calidad de vida, morbilidad, cuantificación de daño crónico acumulado, riesgo vascular y pérdida de masa ósea,** etc., según se puso de relieve en la reunión, "nos han enseñado que tenemos que empezar a cambiar las estrategias tanto en la valoración del paciente como en las pautas del tratamiento, con el fin último de realizar una valoración integral de la persona que padece estas enfermedades", indica el **Dr. Salvador García Morillo, coordinador del Grupo de Trabajo de GEAS-SEMI y coordinador también de la Unidad de Enfermedades Sistémicas Autoinmunes y Minoritarias (UESAM) del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.**

Según indica el Dr. García Morillo, **"cada vez son más los datos que apoyan la importancia de factores externos como el estrés, la dieta, el**

tabaco y el riesgo vascular, los déficits vitamínicos o las infecciones en la gravedad y pronóstico del paciente con EAS, por lo que al abordaje integral de todos estos problemas médicos desde la medicina interna asegura el continuo asistencial que precisan estos pacientes tan complejos". Respecto a las últimas novedades terapéuticas, cabe destacar "el **aterrizaje definitivo de las terapias biológicas en las EAS**. Son terapias dirigidas a dianas moleculares específicas y están basadas en la administración exógena de diversos tipos de moléculas sintéticas, relacionadas con la respuesta inmunitaria (anticuerpos, receptores solubles, citocinas, antagonistas de citocinas, etc...). Los resultados empiezan a apuntar a la consecución de un reto terapéutico hasta ahora no logrado: el control de la actividad autoinmune de estas enfermedades sin la necesidad de usar corticoides, que han sido la base del tratamiento de las EAS en los últimos decenios pero que sus efectos adversos de su uso crónico son la causa de muchas de las complicaciones que pueden verse en el paciente autoinmune", concluye.

XV Reunión GEAS-SEMI

Con el objetivo de fomentar el desarrollo de proyectos de ámbito nacional que favorezcan y potencien la atención médica especializada y de calidad al paciente con enfermedad autoinmune sistémica, el Grupo de Trabajo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS) de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) **celebra desde el año 2005 su reunión anual** donde actualizan sus conocimientos en estas enfermedades **más de 300 internistas de toda España**.

La inauguración de la XV Reunión de GEAS-SEMI ha estado a cargo del **Dr. Jesús Díez Manglano**, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); del **Dr. José Manuel Méndez Bailón**, presidente de la Sociedad de Medicina Interna de Madrid-Castilla-La Mancha (SOMIMACA), y del propio **Dr. José Salvador García Morillo**, coordinador de GEAS-SEMI y de la UESAM del HUVR de Sevilla, como se ha indicado con anterioridad.

A lo largo de la reunión se han realizado dos talleres dirigidos a residentes sobre ecografía clínica y capilaroscopia, dos técnicas cada

vez con mayor protagonismo en las EAS y se han organizado un total de **10 mesas**, donde se han abordado las últimas evidencias en el manejo clínico del lupus eritematoso sistémico, el Síndrome de Sjögren o las vasculitis sistémicas, además de realizarse una puesta al día en enfermedades autoinflamatorias, sarcoidosis o enfermedad por IgG4 y de analizarse las últimas novedades en miopatías inflamatorias y en el manejo de situaciones complejas en el síndrome antifosfolípido. La labor científica del grupo es prolífica, “a través de los **11 Registros Nacionales GEAS-SEMI** centrados en la caracterización, evolución y tratamiento del LES, esclerosis sistémica, síndrome de Sjögren, vasculitis sistémicas, miopatías inflamatorias, sarcoidosis, enfermedad de Behçet, enfermedad por IgG4, síndrome hemofagocítico, bloqueo cardíaco congénito autoinmune y EAS inducidas por inmunoterapias”, registros que en total incluyen más de **8.000 pacientes de toda España**.

Actualmente, el GT impulsa la IV edición del Máster en Enfermedades Autoinmunes y Sistémicas de la Cátedra de Medicina que conforman la SEMI y la Universidad de Barcelona (actualmente en curso), una acción formativa clave para la consolidación del grupo como referente en este campo, con más de **800 alumnos** formados desde la Medicina Interna como expertos en EAS. Otro de los objetivos formativos del GEAS es la introducción de las EAS en los dispositivos portátiles para facilitar el acceso a contenidos actualizados para el día a día del internista.

El principal ejemplo es la creación de [wikiGEAS](#), una plataforma online que ofrece acceso a contenido científico de apoyo para una atención médica actualizada, científica, segura y eficaz de los pacientes con EAS. La plataforma cuenta con una interfaz sencilla y esquemática, donde predominan las tablas, las figuras, las infografías y los algoritmos de decisión. El acceso es individual lo que facilita la aplicación directa de los conocimientos a un paciente concreto en el momento preciso con acceso a más de **40 EAS**. En la reunión se presentó también la última novedad en dispositivos portátiles, la **APP criGEAS**, diseñada para un acceso intuitivo e inmediato sobre la aplicación de los criterios clasificatorios de todas las EAS.

Calidad de vida del paciente con EAS

El impacto en la calidad de vida del paciente con EAS es múltiple e incluye factores de **orden físico** (percepción del estado general, vitalidad,...), **social** (capacidad de mantener relaciones sociales), **funcional** (capacidad para realizar determinadas tareas), **psicológico** (cuadros asociados de ansiedad o depresión) y **orgánico** (afectación en ocasiones irreversibles de órganos vitales). “El alivio de los síntomas, el retraso del avance de la enfermedad crónica y las mejoras en la capacidad funcional deben ser los principales objetivos estratégicos del manejo del paciente con EAS”, **incide el Dr. García Morillo.**

En este sentido, “la colaboración estrecha con el **resto de especialidades y con Atención Primaria** es fundamental para el seguimiento adecuado de estos pacientes. La **presentación compleja de estas enfermedades suele ser un reto diagnóstico considerable debido al cuadro clínico sistémico y en ocasiones poco definido que presentan los pacientes, y que ocasiona que muchos de ellos sean derivados a los Servicios de Medicina Interna ante la falta de un diagnóstico evidente**”. Un mayor conocimiento de estas enfermedades por parte del internista redundará en un diagnóstico más temprano de la enfermedad y, por tanto, en la instauración de las correctas medidas terapéuticas con el menor retraso de tiempo posible. Con el fin de acercar las EAS a los pacientes y familiares, se ha creado una [página web específica](#) para ellos que se está trabajando de forma conjunta con las **asociaciones de pacientes con EAS.**

El perfil epidemiológico de las EAS

El perfil epidemiológico de las EAS es una de sus principales señas distintivas. Son enfermedades que afectan especialmente a mujeres, con algunas enfermedades como el **lupus y el síndrome de Sjögren en las que más del 90% de las personas afectadas son mujeres.** La implicación de este hecho epidemiológico diferencial es esencial por sus implicaciones en el diagnóstico precoz y el manejo de dichas enfermedades. Además, las “**EAS afectan con frecuencia a personas jóvenes, en pleno desarrollo personal y profesional, y si no son diagnosticadas y tratadas por médicos formados específicamente y con una amplia experiencia clínica, se producen retrasos en su diagnóstico**” y, por tanto, en la instauración del tratamiento más

adecuado. Las EAS pueden ocasionar **daño (en ocasiones irreversible) en los principales órganos vitales** como los riñones, los pulmones, el corazón o el sistema nervioso central, en muchas ocasiones de forma múltiple, **y pueden conllevar situaciones clínicas graves con una alta mortalidad**; unas situaciones complejas cuyo manejo exige profundos conocimientos de Medicina Interna.

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **21 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Fundada el **8 de febrero de 1952**, este año 2022 la sociedad médico-científica cumple su **70º aniversario**. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Para más información SEMI:

Óscar Veloso

Responsable de comunicación

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

oscar.veloso@fesemi.org / comunicacion@fesemi.org / 915197080 / 648 16 36 67