

La Espondilitis Anquilosante Axial **por Elena Velázquez, M.D., Reumatóloga**

La Espondilitis Anquilosante Axial es una artritis que afecta el esqueleto axial. Esto quiere decir que afecta las articulaciones de las vértebras y también la articulación entre la columna vertebral y la pelvis que se conoce como la articulación sacroiliaca.

1. ¿A quién afecta ?

Afecta con mayor frecuencia y severidad a los hombres. Los primeros síntomas se presentan entre la adolescencia y la adultez temprana. La incidencia y prevalencia van a depender de la raza y del grupo étnico que se estudie.

2. Síntomas :

Inflamación y dolor de la espalda
Dolor en las nalgas que aparece y desaparece
Pérdida de la flexibilidad en la columna vertebral
Rigidez o anquilosis en la espalda, cuello y caderas
Dolor en los talones
Dolor persistente en los tendones
Dolor e inflamación en los hombros, rodillas y tobillo

3. ¿Cómo ocurre?

La enfermedad comienza con dolor en la espalda baja que aparece y desaparece. Hay dolor y rigidez que son peores en la mañana o cuando no se está activo. El dolor mejora con el ejercicio y la actividad.

4. Síntomas

Dolor de espalda baja y cuello, pero puede afectar las caderas, los hombros, las rodillas o los tobillos.
Puede causar inflamación de los tendones, como el tendón de Aquiles, el tendón del área plantar y la unión del pecho y las costillas (costocondritis).
En algunos casos, puede afectar los ojos (Uveitis), el corazón y los pulmones.

5. Causas

Las causas no se conocen pero se cree que factores ambientales y genéticos juegan un papel importante. Por lo tanto, pudiera haber un factor hereditario en el desarrollo de la condición. Se ha identificado un gen asociado a la EA llamado el HLA B-27.

6. Diagnóstico

Se hace usando el examen físico, radiografías simples o MRI (resonancia magnética) de la espalda y exámenes de la sangre (como el HLA B-27 y la razón de sedimentación).

7. Tratamiento

Ejercicios, buena postura, dormir boca arriba. Anti- inflamatorios no esteroidales (tales como Ibuprofen, Naproxen, etc), medicamentos modificadores de la enfermedad (tales como Metotrexate y Azulfidina) y medicamentos biológicos (que pueden ayudar a impedir deformación y daño a los huesos).

RECUERDE ... Consulte a su Reumatólogo si tiene síntomas parecidos a los discutidos aquí o para aclarar sus dudas... www.fundacionfer.org o las Asociación de Reumatólogos de Puerto Rico.

La doctora Elena Velázquez Ortiz tiene su oficina en el Instituto San Pablo, Oficina 302, Bayamon , Puerto Rico. Teléfono 787-787-0202