

Espondiloartropatías

Prólogo del libro de los profesores Rafael Valle Oñate y Luis Espinoza

A su regreso de la Unión Americana, el profesor Rafael Valle no tenía en mente ni el propósito de estudiar las espondiloartropatías, ya que a su paso en Boston en el Brigham and Women Hospital con la dirección de Frank Austen y Peter Schur se dedicó al laboratorio y a la clínica del lupus. Al ingresar al Hospital Militar y crear el departamento de inmunología y reumatología, la realidad fue otra, por las características de este centro, y su dedicación y empeño se lo ha dedicado al estudio de las espondiloartropatías. Fue tanto su interés, que en 1997 llevó cinco abstractos a la ACR de Washington, uno de estos trabajos estaba dedicado al análisis de las espondiloartropatías indiferenciadas, que era de las pocas observaciones que se habían realizado sobre este tema. Con el entusiasmo y el ahínco que lo caracteriza, se dedicó con tesón a la conformación de un grupo de médicos, inmunólogos y microbiólogas a organizar esta patología en el Hospital Militar Central. Posteriormente se dedicó a contactar al grupo de latinoamericanos, e hispanoamericanos dedicados al estudio de las espondiloartropatías, pero en estos ir y venir de los diferentes congresos del mundo, tuvo la visión de ingresar al grupo ASSAS, que lidera el conocimiento sobre las espondiloartropatías. Con la asesoría y orientación del profesor Luis Espinoza y otros investigadores de Hispanoamérica se gestó el grupo GLEE (Grupo Latinoamericano de Estudio de las espondiloartropatías) y surge la idea de escribir un libro sobre Espondiloartropatías.

Solo un hispanoamericano como J. Rotes Querol, en Europa, en unión de J. Forestier y J Jacqueline escribieron un libro, que fue el primero denominado *Spondylarthritis Anquilosante*, en 1951. Hace 41 años las enfermedades inflamatorias se clasificaban de manera diferente en Europa y en Norteamérica; mientras que en Europa se consideraban diferentes enfermedades a la artritis reumatoide, la espondiloartritis anquilosante, la enfermedad de “Reiter” y la artritis psoriásica, en la Unión Americana se consideraba que se trataba de una sola enfermedad: la artritis reumatoide, las demás eran simples variantes de la misma y todas estas tenían una causa única y un mismo mecanismo patológico. Solo dos hechos históricos contribuyeron a la separación: la descripción del factor reumatoide por Rose y Waaler y los trabajos de J.M Moll del General Infirmary de Leeds y Verna Wright del Royal Bath Hospital en Harrogate que terminaron con la discusión entre los “agrupacionistas y la separatista” que permitió la separación de la artritis reumatoide y de esta manera se genera el concepto de Espondiloartropatías seronegativas.

El segundo libro que se edita en 1984 fue el de Andrei Calin denominado *Spondylarthropathies*, es decir 33 años después del libro de Forestier, Jacqueline y Rotes-Querol. El otro libro, en el que participó un latinoamericano es el de *Psoriatic Arthritis* que es editado por Lynn H Gerber y Luis R Espinoza en 1985. En 1988, L. Simon y Ch Hèrison de la editorial Masson escribieron el libro *La Spondylarthritis Ankylosante* en la ciudad de París. En este libro dos latinoamericanos como los doctores Federico Rondón y Yesid Muñoz de Colombia al lado del profesor Charles Menkes, del hospital Cochin de París, analizaron el concepto de la sinovioortesis en el tratamiento de la coxopatía por espondilitis anquilosante y compararon los radioisótopos frente al ácido ósmico. Este capítulo originó la posibilidad de utilizar los radioisótopos y el ácido ósmico como terapia localizada o adyuvante en el tratamiento de las espondiloartropatías. Es decir,



**La Asociación Colombiana de Reumatología
apoya la década del hueso y la articulación**

en los últimos veinte años, no se ha editado un libro sobre Espondiloartropatías, por ello el entusiasmo de los doctores Valle y Espinoza de reunir un grupo de científicos de diferentes países como Luis Espinoza, Rubén Burgos, Alberto Berman, José Antonio Maldonado Cocco, Eduardo Collantes, Elisa Muñoz, Javier Márquez, Flavia Chiardola, Gustavo Citera, Enrique Calvo, Luz Mabel Ávila, Francisco Silva, Eleonora del Valle Lucero, Alberto Spindler, John Londoño, Juan C. Canoso, José Chávez Corrales, Diego Luis Saaibi, Lisandro Barrios, Óscar Jair Felipe Díaz, Ana María Santos, César Francisco Pacheco, María Consuelo Romero Sánchez, Liliana Candia y José Félix Restrepo quienes realizaron en forma magistral capítulos que tienen una solidez académica y conceptual, respaldada por una amplia bibliografía. El libro consta de 20 capítulos desde la historia, la biología molecular, la Artritis Psoriásica, Espondilitis Juvenil, Espondiloartropatías Indiferenciadas, Espondilitis Anquilosante, artritis enteropática, Entesis, Clinimetria, Respuestas Bacterianas, SAPHO, genética, uveítis, imagenología, validación, terapia general y terapia biológica que conforman aproximadamente 300 páginas, que el lector puede disfrutar y aprender sobre cada uno de los tópicos tratados.

Este prólogo del libro sobre Espondiloartropatías del profesor Rafael Valle Oñate y Luis Espinoza, quiero terminarlo con una frase de los profesores Edeiken y Hodes que dice: “El pasado no es sino un prólogo. En efecto, la historia de la medicina no hace más que reafirmarse con el correr del tiempo”.

Esto ocurre con el libro de las Espondiloartropatías, ya que esta área de conocimiento es muy común y al analizar la historia, solo se han publicado tres libros, de un tema tan importante y tan antiguo. Cosimo de Medici, que se cree sea el primer paciente conocido a partir del siglo XV en la Florencia de los Medici y de Nicolás Maquiavelo, el esqueleto descrito por Bernard Cannon en 1691, hasta las descripciones magistrales de Strúmpell, Bechterew, Pierre Marie y Lerí que describieron la enfermedad a finales del siglo XIX. A mediados del siglo XX e inicio del siglo XXI, el desarrollo de la reumatología, de la inmunología, biología molecular, la genética y la inmunogenética y la creación del grupo ASSAS, GLEE y el entusiasmo de este grupo de latinoamericanos, el interés por el campo de la Espondiloartropatías es cada día mayor, lo que está generando un campo fértil para un mejor conocimiento de la enfermedad.

Con la publicación del libro sobre las Espondiloartropatías del Doctor Rafael Valle y Luis Espinoza y todos los colaboradores, se llena el vacío, sobre la ausencia de un texto con estas características. Solo los lectores de este libro agradecerán a este legado de investigadores, el esfuerzo realizado. La calidad del texto, la diagramación, el manejo impecable del idioma se analiza en todo el texto y es obra del Doctor Mauricio Pérez, quien le imprime una calidad a su trabajo editorial.

Antonio Iglesias Gamarra
Profesor Titular de Medicina Interna y Reumatología
Universidad Nacional de Colombia

Indicaciones a los autores

La **Revista Colombiana de Reumatología** es el órgano oficial de la Asociación Colombiana de Reumatología y como tal publica artículos de la especialidad o relacionados con ella.

Los trabajos deben ser remitidos a la Asociación Colombiana de Reumatología, **Oficina 603, Calle 94 No. 15-32, teléfonos: 6350840 - 6350841 - 6215134, Fax: 6215145**, o entregarlos personalmente al editor, en original y una copia, además del disquete con el contenido, especificando el programa en el cual fue procesado. Deben venir acompañados por una carta del autor principal en donde exprese claramente que el trabajo ha sido leído y aprobado por todos los autores e igualmente si ha sido sometido total o parcialmente a estudio por parte de otra revista. Los autores deben guardar copia de todo el material enviado.

La Revista se publica cada 3 meses (marzo, junio, septiembre y diciembre) y está dirigida a los internistas generales, subespecialistas en otras áreas, y médicos generales. Constará de un editorial, dos o tres artículos originales, una o dos revisiones de la literatura (resúmenes), una o dos presentaciones de casos, y una sección de club de revistas que será encargada a los residentes de Reumatología de las distintas instituciones. En ésta se incluirán solamente artículos recientes, de menos de un año de publicación, de los cuales se debe realizar un análisis completo, indicando su importancia para el lector, y realizando una crítica completa a la metodología y resultados. Igualmente se incluirá una viñeta diagnóstica de tipo clínico o radiológico y cartas de respuesta a artículos previamente publicados en la Revista.

Para los formatos de los trabajos se seguirán los parámetros internacionales tanto en su forma básica como en su bibliografía. Se solicita que se envíe con el trabajo una carta de presentación en que se incluyan el nombre o nombres de los autores, el tipo de trabajo, la certificación de que el trabajo no ha sido publicado en otra revista y que no está siendo presentado al mismo tiempo en otra revista y la firma del autor principal. Se deben enviar el original y dos copias del manuscrito y todo el material gráfico incluido, en papel tamaño carta y con triple espacio. La primera hoja debe incluir el título del trabajo, los nombres de los autores y sus títulos, el lugar donde

fue realizado el trabajo, si fue soportado por alguna beca o por fondos de farmacéutica y la dirección a donde se les debe escribir a los autores. Se deben incluir igualmente tres claves del trabajo.

Para los trabajos de investigación originales se debe iniciar con un resumen (sinopsis) estructurado de no más de 75 palabras que incluya objetivos, métodos, resultados y conclusiones. El trabajo debe dividirse en una introducción, material y métodos, resultados, discusión y referencias. En ningún caso debe ser de una longitud mayor a 15 páginas.

Las revisiones de literatura o resúmenes deben ser de utilidad para el médico en ejercicio y no deben ser mayores de 15 páginas a triple espacio, sin incluir la bibliografía.

Los casos clínicos deben incluir un resumen (sinopsis) de no más de 50 palabras. En lo posible deben dividirse en introducción, descripción de pacientes, discusión, revisión de la literatura y bibliografía. No deben incluir más de 3 gráficas, tablas o fotografías y no deben ser de una longitud mayor de 9 páginas. La bibliografía no debe incluir más de 10 referencias.

El club de revistas incluirá el título, los autores completos, el lugar y fecha de publicación, el resumen publicado del artículo a revisar, el análisis estadístico de la validez de éste y las conclusiones. Cada artículo revisado no debe incluir más de 4 páginas a triple espacio y no más de 6 referencias distintas al artículo. Para cada número se encargará a un servicio de entrenamiento de proveer estas revisiones.

Las viñetas diagnósticas y radiológicas pueden incluir hasta 4 gráficas o cuadros, pero no deben ser de una longitud mayor de 4 páginas a triple espacio y no deben incluir más de 6 referencias.

Las referencias bibliográficas deben estar escritas en doble espacio, indicando inicialmente los autores, (sólo usar "et al." para más de 5 autores), el título, la revista de la que proviene con abreviaturas según el Index Medicus, el volumen, la página inicial y final, y el año de publicación. Se deben ordenar de una forma numérica, de acuerdo con el número de aparición.

Todo trabajo será evaluado y se indicará a vuelta de correo si se acepta para publicación y si requiere modificaciones previas.