

Enfermedades inflamatorias crónicas: Impacto y carga

VENTAJA
PARA
ELLA

Advantage Hers centra la definición de enfermedades inflamatorias crónicas en las siguientes afecciones:

- Artritis reumatoide
- Espondiloartritis axial (incluida la espondilitis anquilosante y espondiloartritis axial no radiográfica)
- Artritis psoriásica
- Psoriasis



Causas de estas enfermedades inflamatorias crónicas¹

Estas enfermedades inflamatorias crónicas se deben a procesos de inflamación a largo plazo, que duran desde meses hasta años, derivados de la acción del sistema inmunitario al combatir estímulos perjudiciales.



Síntomas frecuentes de estas enfermedades¹

Dolor, daño articular, fatiga constante, complicaciones gastrointestinales e infecciones frecuentes



¿Sabías qué...?

Las personas con estas enfermedades inflamatorias crónicas corren el riesgo de desarrollar otra afección relacionada con la misma.²⁻⁶

Posible impacto de estas enfermedades^{1,2,7-17}

- Daño articular
- Pérdida de función
- Reducción de la calidad de vida
- Aumento del riesgo de depresión, ansiedad y estrés
- Aumento del riesgo de diabetes o cardiopatías

¿Sabías qué...?

Las enfermedades crónicas pueden exacerbar los síntomas de depresión. De igual manera, los trastornos depresivos pueden provocar enfermedades crónicas.¹⁸

Estas enfermedades inflamatorias crónicas afectan a más de 180 millones de personas en todo el mundo¹⁹⁻²¹



Estas enfermedades inflamatorias crónicas afectan particularmente a las mujeres

La artritis reumatoide es 3 veces más frecuente en mujeres que en hombres.²²



Es importante que cualquier persona que viva con estas enfermedades inflamatorias crónicas trabaje con su especialista para desarrollar un plan de juego ajustado a sus necesidades individuales para manejar la enfermedad a largo plazo.



Las mujeres con psoriasis experimentan mayores sentimientos de estigmatización y tienen más probabilidades de sufrir estrés y soledad que los hombres.^{23,24}

Las mujeres con espondiloartritis axial pueden:^{6,24-28}

- Experimentar retrasos en el diagnóstico
- Experimentar una mayor fatiga
- Ser menos activas como consecuencia
- Experimentar mayor dolor, ansiedad y estrés

A menudo las mujeres tienen información limitada sobre cómo gestionar mejor su enfermedad a lo largo de sus vidas.²⁹

#AdvantageHers

ucb Inspired by patients.
Driven by science.

Referencias

1. Pahwa R, Jialal I. Chronic Inflammation. StatPearls Publishing. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493173/>. Accessed January 2020.
2. Rosenbaum JT, et al. Insight into the Quality of Life of Patients with Ankylosing Spondylitis: Real-World Data from a US-Based Life Impact Survey. *Rheumatol Ther*. 2019; 6(3):353–367.
3. Armstrong EJ, et al. Psoriasis and major adverse cardiovascular events: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Am Heart Assoc*. 2013;2(2):e000062.
4. Coates LC, et al. Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis 2015 Treatment Recommendations for Psoriatic Arthritis. *Arthritis Rheumatol*. 2016;68(5):1060–1071.
5. Crowson CS, Liao KP, Davis JM, et al. Rheumatoid Arthritis and Cardiovascular Disease. *Am Heart J*. 2013;166(4): 622–628.
6. van der Horst-Bruinsma IE, Nurmohamed MT, Landewé RB. Comorbidities in patients with spondyloarthritis. *Rheum Dis Clin North Am*. 2012;38(3):523–538.
7. Picchianti-Diamanti A et al. Health-related quality of life and disability in patients with rheumatoid early rheumatoid and early psoriatic arthritis treated with etanercept. *Qual Life Res*. 2010;19:821–826.
8. Salaffi F et al. The health-related quality of life in rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and psoriatic arthritis: a comparison with a selected sample of healthy people. *Health Qual Life Outcomes*. 2009;7:25.
9. Nas K et al. The effect of gender on disease activity, functional index and quality of life in patients with Axial SPA. The data of TLAF-NETWORK PSA study. *Ann Rheum Dis* 2019; 78(Suppl 2):920–921. Abstract FRI0456.
10. Slobodin G, Reyhan I, Avshovich N, et al. Recently diagnosed axial spondyloarthritis: gender differences and factors related to delay in diagnosis. *Clin Rheumatol*. 2011;30(8):1075–1080.
11. Tournadre A, Pereira I, Lhoste A, et al. Differences Between Women and Men With Recent-Onset Axial Spondyloarthritis: Results From a Prospective Multicenter French Cohort. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2013;65(9):1482–1489.
12. Lee W et al. Are there gender differences in severity of ankylosing spondylitis? Results from the PSOAS cohort. *Ann Rheum Dis*. 2007;66:633–638.
13. Eder L et al. Gender Difference in Disease Expression, Radiographic Damage and Disability Among Patients With Psoriatic Arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2013;72(4):578–582.
14. Weigle N and McBane S. Psoriasis. *Am Fam Physician*. 2013;87(9):626–633.
15. Dowlatshahi EA. The Prevalence and Odds of Depressive Symptoms and Clinical Depression in Psoriasis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Invest Dermatol*. 2014;134:1542–1551.
16. Xiao J et al. Prevalence of myocardial infarction in patients with psoriasis in central China. *J EADV*. 2009;23(11):1311–1315.
17. Armstrong A et al. Quality of life and work productivity impairment among psoriasis patients: findings from the National Psoriasis Foundation survey data 2003–2011. *PLoS One*. 2012;7(12):e52935.
18. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention. (2009). "The Power of Prevention: Chronic disease...the public health challenge of the 21st Century." Available at: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/pdf/2009-power-of-prevention.pdf>. Accessed January 2020.
19. World Health Organization. "The Global Burden of Disease 2004 Update." Available at: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf. Accessed January 2020.
20. National Psoriasis Foundation. "Statistics." Available at: <https://www.psoriasis.org/content/statistics>. Accessed January 2020.
21. Reveille JD, et al. Prevalence of axial spondylarthritis in the United States: estimates from a cross-sectional survey. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2012;64(6):905–910.
22. Gerosa M, Schioppo T, Meroni PL. Challenges and treatment options for rheumatoid arthritis during pregnancy. *Expert Opin Pharmacother*. 2016;17(11):1539–1547.
23. Hawro M, et al. Lesions on the back of hands and female gender predispose to stigmatization in patients with psoriasis. *J Am Acad Dermatol*. 2017;76(4):648–654 e2.
24. LEO Innovation Lab and The Happiness Research Institute. World Psoriasis Happiness Report October 2017. Available at: <https://psoriasis-happiness-report/static/documents/world-psoriasis-happiness-report-2017.pdf>. Accessed January 2020.
25. Osterhaus JT, Purcaru O. Discriminant validity, responsiveness and reliability of the arthritis-specific Work Productivity Survey assessing workplace and household productivity within and outside the home in patients with axial spondyloarthritis, including nonradiographic axial spondyloarthritis and ankylosing spondylitis. *Arthritis Res Ther*. 2014;16(4):164.
26. Rusman T, Nurmohamed M, Denderen JV, et al. Female gender is associated with a poorer response to tnf inhibitors in ankylosing spondylitis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2017;76(2):354–355.
27. Rusman T, van Vollenhoven RF, van der Horst-Bruinsma IE. Gender Differences in Axial Spondyloarthritis: Women Are Not So Lucky. *Curr Rheumatol Rep*. 2018;20(6):35.
28. Mancuso CA, Rincon M, et al. Psychosocial variables and fatigue: a longitudinal study comparing individuals with rheumatoid arthritis and healthy controls. *J Rheumatol*. 2006;33(8):1496–1502.
29. Tincani A, Taylor P, Fischer-Betz R, et al. Fears and misconceptions of women with chronic rheumatic diseases on their journey to motherhood. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2018;77(2):866.