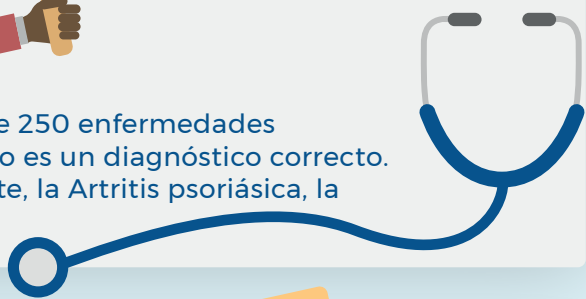


MITOS Y REALIDADES DE LA ESPONDILOARTRITIS AXIAL

01. TENGO REUMA

FALSO

El "Reuma" no existe, hay más de 250 enfermedades reumáticas. Por tanto, "reuma" no es un diagnóstico correcto. Existe la Espondilitis anquilosante, la Artritis psoriásica, la Artritis reumatoide, etc.



02. SÓLO AFECTA A LOS ANCIANOS

FALSO

Afecta con **MAYOR FRECUENCIA** a los **HOMBRES** entre **16-40 años**



03. LA CAUSA ES EL FRÍO

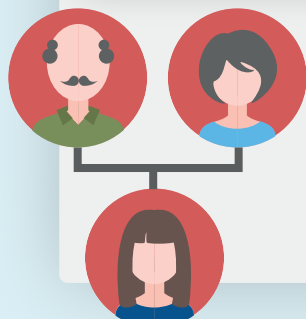
FALSO

Existen enfermedades reumáticas por todo el mundo independientemente del clima.



04. SI TENGO UN HLA B 27 POSITIVO TENGO ESPONDILOARTRITIS AXIAL

FALSO



EL TENER UN B27 + NO INDICA TENER LA ENFERMEDAD. Sólo entre el **1%-2%** del Grupo B27+ desarrolla la enfermedad y el **10%-20%** si además hay un familiar de 1º o 2º grado que ya padezca la enfermedad.

05. SÓLO AFECTA A HUESOS Y ARTICULACIONES

FALSO

Puede existir afectación Extra-Articular, pudiendo afectar entre otros a:



OJOS



INTESTINO



PIEL

También puede producirse un daño en el **CORAZÓN** y **VASOS SANGUÍNEOS** aumentando el riesgo de **ENFERMEDADES DEL CORAZÓN** y **CEREBRALES**.



06. ES CRÓNICA Y NO TIENE CURA

VERDADERO

Pero puede controlarse, logrando **MANEJAR** e incluso **REMITIR** la inflamación y el dolor. Es posible **EVITAR EL DAÑO CRÓNICO** con un **TRATAMIENTO ADECUADO Y TEMPRANO** y así **MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA** del paciente.



07. NO PUEDO HACER VIDA NORMAL

FALSO

La mayoría de los pacientes con espondiloartritis axial puede realizar una vida normal*, controlando la enfermedad y el dolor y evitando factores agravantes como **ALCOHOL Y TABACO**.



Además, es importante controlar los **RIESGOS CARDIOVASCULARES "CLÁSICOS"**:



- Tensión arterial
- Niveles de colesterol
- Glucosa en sangre
- Obesidad

*Si bien existe un pequeño grupo de pacientes que pueden sufrir una espondilitis más severa que puede producir una mayor discapacidad física.

08. SE RELACIONA CON TRABAJOS MANUALES O SOBRE-ESFUERZOS

A VECES



A veces el **DEBUT** de la Espondiloartritis Axial o un **BROTE** en un paciente previamente diagnosticado pueden ocurrir después de un episodio traumático.

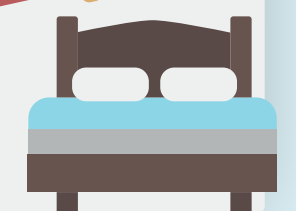
09. EL COLCHÓN Y LA CAMA INFLUYEN EN EL MANEJO DEL DOLOR

VERDADERO

El colchón debe:

- TENER FIRMEZA INTERMEDIA
- CAMBIARSE CON FRECUENCIA

Si es blando se puede colocar una tabla debajo



10. IMPIDE HACER EJERCICIO FÍSICO

FALSO

El ejercicio físico está **TOTALMENTE INDICADO Y RECOMENDADO**.

Es importante consultar con los profesionales para saber cuál es el tipo de **EJERCICIO MÁS ADECUADO SEGÚN EL ESTADIO DE LA ENFERMEDAD**.

