



C O L U M N A

Ser Reumatólogo

Being a Rheumatologist

Ser reumatologista

<https://doi.org/10.46856/grp.22.e023>

Date received: April 27 / 2020
Date acceptance: May 29 / 2020
Date published: June 1 / 2020

Cite as: Forero Illera E. Ser Reumatólogo [Internet].
Global Rheumatology. Vol 1 / Jun - Dic [2020].
Available from: <https://doi.org/10.46856/grp.22.e023>



COLUMNA

Ser Reumatólogo

Eliás Forero Illera

Internista reumatólogo, eforero64@gmail.com

Palabras Clave: REUMATÓLOGO(A), REUMATOLOGÍA, PANLAR, ELIAS FORERO, GLOBAL RHEUMATOLOGY

"Rarólogo, frecuentólogo o dolorólogo, el reumatólogo es el médico con el entrenamiento necesario para realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías musculoesqueléticas inflamatorias y mecánicas, autoinmunes y autoinflamatorias, muchas de ellas de comportamiento crónico, capaces de impactar de manera importante la morbimortalidad y la calidad vida de las personas afectadas por estos padecimientos."

En el día a día el reumatólogo no es un rarólogo, es en realidad un "frecuentólogo" y "dolorólogo".

Hace unos días, mientras estudiábamos los posibles diagnósticos que un inusual caso planteaba, el residente de medicina interna en turno comentó que los otros especialistas perciben al reumatólogo como un rarólogo. "Si no sabes que tiene tu paciente, envíaselo a un reumatólogo" es la consigna. Aunque el comentario lo asumí como un cumplido, hice caso omiso a la referencia y decidí investigar la veracidad de esta afirmación.

Al igual que nuestros pacientes comencé por preguntarle a Google si los médicos "rarólogos" existían. Como deben suponer, Google pensó que estaba ante una pregunta de un desocupado más y me mandó a otras opciones no relacionadas con mi búsqueda.

Luego de varios intentos, me encontré con una elegante nota publicada en Medscape por el Dr. Stephen Paget titulada ¿Por qué entré en reumatología?

En su exposición de motivos, el Dr. Paget mencionó el impacto producido por un docente reumatólogo que, con el estilo de Sherlock Holmes, descubría los raros casos que se presentaban en el hospital.

En el momento me sentí identificado, la misma experiencia tuve cuando fui discípulo de Antonio Iglesias Gamarra. Yo también quería ser un detective de enfermedades raras. Dos referencias adicionales, una norteamericana y otra procedente de la literatura alemana, sustentaron el comentario del rotante confirmando que el concepto estaba generalizado.

Sin embargo, en el día a día el reumatólogo no es un rarólogo, es en realidad un “frecuentólogo” y “dolorólogo”. Nuestra consulta diaria está llena de pacientes afectados por patologías inflamatorias, mecánicas y de tejidos blandos productoras de dolor crónico incapacitante. La sociedad española de reumatología publicó una interesante monografía en 2017 titulada “Evaluación del dolor en reumatología”. En ella, datos obtenidos de 34 centros reumatológicos muestran que el dolor está presente en el 95 por ciento de los pacientes que acuden a las consultas. Es, en la mayoría de los casos, el principal motivo de consulta, y en el 80 por ciento es de evolución crónica.

Los reumatólogos estudian las características del dolor, su distribución, intensidad, repercusión y manifestaciones añadidas, como signos inflamatorios y signos extraarticulares y de otros órganos. Todo esto con el objetivo de establecer el diagnóstico diferencial y preciso de las diferentes patologías y estructuras del aparato locomotor afectadas. Los diagnósticos causantes del dolor dominante más frecuentes son las artropatías inflamatorias (30%) y la artrosis (27%), seguidos por los reumatismos de partes blandas (17%, tendinitis, bursitis, síndrome miofascial) y las dolencias vertebrales no específicas (8%). También, se identifica que un 4,1% tiene dolor de origen neuropático lo que amplía el espectro de atención de pacientes.

Rarólogo, frecuentólogo o dolorólogo, el reumatólogo es el médico con el entrenamiento necesario para realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías musculoesqueléticas inflamatorias y mecánicas, autoinmunes y autoinflamatorias, muchas de ellas de comportamiento crónico, capaces de impactar de manera importante la morbimortalidad y la calidad vida de las personas afectadas por estos padecimientos.

“Solo ves lo que sabes”. JW von Goethe

Referencias

1. Paget S. COMMENTARY. 'Why I Went Into Rheumatology' Medscape. February 07, 2017
2. Manger B, Swoboda B. Rare rheumatic diseases. Z Rheumatol. 2016 Mar;75(2):133. doi: 10.1007/s00393-016-0055-9.
3. Kay J. Rheum Dis Clin North Am. 2013 May;39(2):xv-xvi. doi: 10.1016/j.rdc.2013.03.008.
4. Plana Veret C, Seoane Mato D, Gobbo Montoya M, Vidal Fuentes J. Evaluación del dolor en Reumatología. Estudio EVADOR.
5. Madrid: Sociedad Española de Reumatología; 2017.

COLUMNS

Being a Rheumatologist

Elias Forero Illera

Internista reumatólogo, eforero64@gmail.com

Keywords: RHEUMATOLOGIST, RHEUMATOLOGY, PANLAR, ELIAS FORERO,
GLOBAL RHEUMATOLOGY

"Rarólogo, frecuentólogo o dolorólogo, el reumatólogo es el médico con el entrenamiento necesario para realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías musculoesqueléticas inflamatorias y mecánicas, autoinmunes y autoinflamatorias, muchas de ellas de comportamiento crónico, capaces de impactar de manera importante la morbimortalidad y la calidad vida de las personas afectadas por estos padecimientos."

A few days ago, while studying possible diagnoses for an unusual case, the on-duty resident talked about how other specialists see rheumatologists as majors in rare science. "If you cannot identify what your patient is suffering from, send them to a rheumatologist," is the motto. Although I took the comment as a compliment, I paid no attention to it, but still decided to do a little research on its accuracy.

Just like any other patient, I started by asking Google if majors in rare science existed. As you can imagine, Google thought it was one of the many questions posed by people with nothing else to do and directed me towards other non-related-with-my-query options.

After several attempts, I found a sophisticated text titled "Why I got into Rheumatology?" published on Medscape by Dr. Stephen Paget.

Within his list of reasons, Dr. Paget mentioned the impact given by a professor and rheumatologist who, in Sherlock Holmes style, would uncover the rare cases he encountered at the hospital.

At that moment, I felt identified. I had the same experience when I was one of Antonio Iglesias Gamarra's mentees. I also wanted to become a rare disease detective.

Two additional references, one from North America and another one from German literature, supported the intern's comment, confirming the concept was standardized.

Nevertheless, a rheumatologist is not a doctor for the rare, rather a doctor for the frequent and the painful. Our daily practice is full with patients affected by inflammatory, mechanical and soft tissue conditions which produce incapacitating chronic pain. In 2017, the Spanish Society of Rheumatology published an interesting dissertation titled "Assessment of Pain in Rheumatology." In it, data obtained from 34 rheumatology centers shows that pain exists in 95% of the patients who attend the examination room. Pain is, in most of the cases, the main cause for consultation, and 80% comes from chronic evolution.

Rheumatologists study the particularities of pain, its distribution, intensity, repercussion and ramifications as inflammatory symptoms and signs from extra-articulations and other organs. All this in order to establish a differentiating and accurate diagnosis for every compromised condition and structure in the musculoskeletal system. The diagnoses responsible for causing the strongest, most frequent pain are inflammatory arthropathy (30%) and arthrosis (27%), followed by soft tissue rheumatism (17% including tendinitis, bursitis, myofascial syndrome) and unspecified vertebral ailments (8%). A 4.1% is also identified with neuropathic pain, which broadens the patient spectrum.

Whether a doctor for the rare, the frequent or the painful, a rheumatologist is a doctor with the knowledge necessary to develop the study, diagnosis and treatment of the inflammatory and mechanical musculoskeletal diseases, autoimmune and autoinflammatory, many of which develop a chronic pattern, and which considerably impact the morbimortality and quality of life of patients.

"You only see what you know." JW von Goeth

References

1. Paget S. COMMENTARY. 'Why I Went Into Rheumatology' Medscape. February 07, 2017
2. Manger B, Swoboda B. Rare rheumatic diseases. Z Rheumatol. 2016 Mar;75(2):133. doi: 10.1007/s00393-016-0055-9.
3. Kay J. Rheum Dis Clin North Am. 2013 May;39(2):xv-xvi. doi: 10.1016/j.rdc.2013.03.008.
4. Plana Veret C, Seoane Mato D, Gobbo Montoya M, Vidal Fuentes J. Evaluación del dolor en Reumatología. Estudio EVADOR.
5. Madrid: Sociedad Española de Reumatología; 2017.

COLUNA

Ser reumatologista

Elias Forero Illera

Internista reumatólogo, eforero64@gmail.com

Palavras chaves: REUMATÓLOGO(A), REUMATOLOGÍA, PANLAR, ELIAS FORERO, GLOBAL RHEUMATOLOGY

“Rarologista”, “freqüentologista” ou especialista na dor, o reumatologista é o médico com a formação necessária para a realização do estudo, diagnóstico e tratamento de patologias musculoesqueléticas inflamatórias e mecânicas, autoimunes e auto inflamatórias, muitas delas de comportamento crônico, capazes de impactar significativamente na morbimortalidade e a qualidade de vida das pessoas afetadas por estas condições”

No dia a dia, o reumatologista não é um “rarologista”, ele é, na verdade, um “freqüentologista” e “especialista na dor”.

Há poucos dias, enquanto estudávamos os possíveis diagnósticos levantados por um caso inusitado, o residente de medicina interna de plantão comentou que os demais especialistas percebem o reumatologista como um “rarologista”. “Se você não souber o que o seu paciente tem, mande-o para um reumatologista” é o slogan. Embora tenha considerado o comentário um elogio, ignorei a referência e decidi investigar a veracidade desta afirmação.

Como os nossos pacientes, comecei perguntando ao Google se existiam os médicos “rarologistas”. Como vocês devem supor, o Google pensou que eu estava diante de uma dúvida de outro desempregado e me encaminhou para outras opções não relacionadas à minha pesquisa.

Depois de várias tentativas, encontrei uma nota elegante postada no Medscape pelo Dr. Stephen Paget intitulada, Por que eu entrei na reumatologia?

Na sua exposição de motivos, o Dr. Paget mencionou o choque produzido por um professor reumatologista que, ao estilo do Sherlock Holmes, descobriu os raros casos que se apresentaram no hospital.

No momento me senti identificado, a mesma experiência que tive quando era discípulo do Antônio Iglesias Gamarra. Eu também queria ser um detetive de doenças raras. Duas referências adicionais, uma dos Estados Unidos e outra da literatura alemã, corroboraram o comentário rotativo, confirmando que o conceito foi generalizado.

Porém, no dia a dia, o reumatologista não é um "rarologista", ele é, na verdade, um "freqüentologista" e um "analista". A nossa prática diária está repleta de pacientes afetados por patologias inflamatórias, mecânicas e dos tecidos moles que produzem dores crônicas incapacitantes. A sociedade espanhola de reumatologia publicou uma monografia interessante em 2017, intitulada "Avaliação da dor na reumatologia". Nele, dados obtidos em 34 centros de reumatologia mostram que a dor está presente em um 95 por cento dos pacientes que procuram as consultas. É, na maioria dos casos, o principal motivo da consulta e em um 80 por cento é de evolução crônica.

O reumatologista estuda as características da dor, a sua distribuição, intensidade, repercussão e manifestações adicionais, como sinais inflamatórios e sinais extra-articulares e de outros órgãos. Tudo isto com o objetivo de estabelecer o diagnóstico diferencial e preciso das diferentes patologias e estruturas do aparelho locomotor afetadas. Os diagnósticos mais frequentes que causam a dor dominante são as artropatias inflamatórias (30%) e a osteoartrite (27%), seguidas de reumatismo das partes moles (17%, a tendinite, a bursite, a síndrome miofascial) e queixas vertebrais inespecíficas (8 %). Além disso, identifica-se que 4,1% apresentam dores de origem neuropática, o que amplia o espectro de atendimento do paciente.

"Rarologista", "freqüentologista" ou analgésico, o reumatologista é o médico com a formação necessária para a realização do estudo, diagnóstico e tratamento de patologias musculoesqueléticas inflamatórias e mecânicas, autoimunes e autoinflamatórias, muitas delas de comportamento crônico, capazes de impactar significativamente na morbimortalidade e a qualidade de vida das pessoas afetadas por estas condições.

"Você só vê o que sabe." JW von Goethe

Referências

1. Paget S. COMMENTARY. 'Why I Went Into Rheumatology' Medscape. February 07, 2017
2. Manger B, Swoboda B. Rare rheumatic diseases. Z Rheumatol. 2016 Mar;75(2):133. doi: 10.1007/s00393-016-0055-9.
3. Kay J. Rheum Dis Clin North Am. 2013 May;39(2):xv-xvi. doi: 10.1016/j.rdc.2013.03.008.
4. Plana Veret C, Seoane Mato D, Gobbo Montoya M, Vidal Fuentes J. Evaluación del dolor en Reumatología. Estudio EVADOR.
5. Madrid: Sociedad Española de Reumatología; 2017.