

Telemedicina: optimización en la prescripción de AINE en pacientes hipertensos ambulatorios con artritis reumatoide

Telemedicine: optimization of NSAID prescription in hypertensive outpatients with rheumatoid arthritis

Julio C. Flórez-Barrios,^{1*} Susana Botero-Palacio¹ y Jorge A. Castrillón-Lozano²

¹Facultad de Medicina; ²Grupo de Investigación Infettare. Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia

*Autor fallecido el 3 de agosto de 2024

Con sumo interés hemos estudiado el artículo de Aguiñaga *et al.*¹ titulado “Prescripción de antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos en pacientes hipertensos ambulatorios”, que tuvo por objetivo analizar el patrón de prescripción de AINE y sus variables asociadas en pacientes ambulatorios diagnosticados con hipertensión arterial; en él se hace énfasis en la urgencia de dar cumplimiento a la reducción del riesgo potencial de los pacientes que tienen amenaza de presentar una complicación a partir del uso inadecuado de los fármacos por parte de los médicos.

La telemedicina es una herramienta que forma parte del abanico de tecnologías de la información y la comunicación; en nuestros días se ha utilizado para el diagnóstico y seguimiento remoto de pacientes, quienes pueden enfrentar dificultades inherentes a la discapacidad y ubicación en zonas rurales.² Aguiñaga *et al.*¹ realizan un seguimiento ambulatorio de sus pacientes de manera transversal, pero no mencionan demográficamente a los pacientes que podrían haber sido beneficiarios de su estudio, dado que al estar alejados de los centros hospitalarios podrían tener síntomas que ocultan su verdadera naturaleza y ser sometidos a esquemas farmacológicos inapropiados.

Cortés *et al.*³ realizaron un estudio a pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de artritis reumatoide que recibieron atención por telemedicina en más de una oportunidad, en el cual se evidenció que

92.2 % de los pacientes se sintió satisfecho con la atención y 49 % muy satisfecho. Adicionalmente, hacen hincapié en el incremento del número de consultas realizadas, lo que reveló una masiva participación de pacientes que viven en zonas rurales.

Según Lanás *et al.*,⁴ los AINE deben ser prescritos a pacientes con enfermedades reumatológicas en una dosis mínima eficaz y durante el menor tiempo posible, por lo tanto, la telemedicina podría facilitar un seguimiento más estrecho y un ajuste de dosis cuando sea necesario, de manera que el tratamiento pueda ser optimizado. Asimismo, esta metodología permitiría un mayor acceso a los medicamentos antirreumáticos y antiinflamatorios en los pacientes que presenten dificultades para acudir a consultas presenciales.

A manera de conclusión, la telemedicina podría ser una gran solución para los pacientes con enfermedades reumáticas y otras comorbilidades como la hipertensión, en el contexto de los individuos que viven en zonas alejadas de los centros hospitalarios y en los que las implicaciones de la enfermedad, como el dolor, significan un obstáculo. Dado así, se debe incentivar la realización de estudios que permitan caracterizar a los pacientes según su ubicación geográfica y otros aspectos demográficos, puesto que es menester y mandatorio acoplarnos a la realidad social de los pacientes, para así repercutir en la morbilidad y en mejores planes en materia de salud pública.

*Correspondencia:

Jorge A. Castrillón-Lozano

E-mail: jorge.castrillon@campusucc.edu.co

0016-3813/© 2024 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 04-08-2024

Fecha de aceptación: 21-08-2024

DOI: 10.24875/GMM.24000272

Gac Med Mex. 2024;160:579-580

Contents available at PubMed

www.gacetamedicademexico.com

Agradecimientos

El presente artículo de investigación se envió a *Gaceta Médica de México* con el más profundo respeto, admiración y pésame a la memoria del doctor Julio César Flórez-Barrios, gran amigo, compañero y persona. Esperamos que mediante este trabajo, la comunidad científica y estudiantil pueda honrar y enaltecer su memoria.

Financiamiento

Ninguno.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses que reportar.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no realizaron experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de

pacientes. Además, los autores reconocieron y siguieron las recomendaciones según las guías SAGER dependiendo del tipo y naturaleza del estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Uso de inteligencia artificial para generar textos. Los autores declaran que no utilizaron ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

Bibliografía

1. Aguiñaga-Martínez N, Zavala-Rubio J de D, Ramírez-Ruiz M, Hernández-Garza AJ, Segura-Chico M, De la Mata-Márquez MJ, et al. Prescripción de antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos en pacientes hipertensos ambulatorios. *Gac Med Mex.* 2024;160(2). DOI: 10.24875/gmm.24000025
2. Rodríguez-Vargas GS, Nieto-Zambrano PD, Rubio-Rubio JA, Santos-Moreno P, Rojas-Villarraga A. Artritis reumatoide y telemedicina en tiempos de COVID-19. *Rev Repert Med Cir.* 2022;31:1-9. DOI: 10.31260/RepertMedCir.01217372.1300
3. Cortés C. J, Rodríguez S. GM, Velandia P. AM, Cajas S. LJ, Barón RA, Cajas D. Satisfacción del servicio de telemedicina en pacientes con artritis reumatoide. *Rev Colomb Reumatol.* 2023;30(3):207-213. DOI: 10.1016/j.rcreu.2021.09.005
4. Lanas A, Benito P, Alonso J, Hernández-Cruz B, Barón-Esquivias G, Perez-Aisa Á, et al. Recomendaciones para una prescripción segura de antiinflamatorios no esteroideos: documento de consenso elaborado por expertos nominados por 3 sociedades científicas (SER-SEC-AEG). *Reumatol Clin.* 2014;10(2):68-84. DOI: 10.1016/j.reuma.2013.10.004