¿Podemos hacer telemedicina en artritis reumatoide en España? La opinión del reumatólogo. Resultados del proyecto RESULTAR

M.ª José Moreno Martínez[1] ; M.ª del Carmen Carrasco Cubero[2]; Jenaro Graña Gil[3]
1. Servicio de Reumatología. Hospital Rafael Méndez de Lorca
2. Servicio de Reumatología. Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Badajoz
3. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de A Coruña

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Existe un interés creciente[1] en el potencial de la telemedicina como un medio alternativo de seguimiento eficaz en artritis reumatoide (AR). Sus ventajas serían: conveniencia para pacientes con dificultades para viajar, reducción de la ausencia laboral, priorización de la asistencia presencial para aquellos pacientes más necesitados, reducción del impacto de la falta de asistencia y la provisión de continuidad de la atención frente a la escasez de mano de obra, especialmente en situaciones de compromiso de la estructura asistencial en situaciones de crisis sanitaria. La evaluación de la actividad de la enfermedad para adecuar las decisiones de tratamiento por objetivos mediante reactantes de fase aguda y los cuestionarios RAPID3 y RAID pueden ser suficientes, pero no hay recomendaciones claramente establecidas para la telemedicina en AR.

Objetivos: analizar la aplicación de la teleconsulta y consensuar la aplicación de la telemedicina en consultas de Reumatología.

MATERIAL Y MÉTODOS

- ✓ Estudio cualitativo, multicéntrico y no aleatorizado, siguiendo la metodología Delphi **(2 circulaciones)**.
- ✓ Cuestionario *ad hoc* en **9 bloques:**

Teleconsulta	Teleconsulta de Enfermería	Teleasistencia
Telerehabilitación	Teleducación sanitaria	Teleradiología
Ventajas e inconvenientes de la teleducación sanitaria		
Principales barreras	Telemedicina en AR	

- ✓ **80 reumatólogos** de toda España.

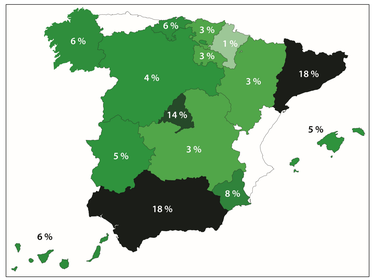

Figura 1. Porcentaje de panelistas en función de la CC. AA. donde ejercían su labor asistencial.

- 62 % mujeres
- 42,3 años de edad media
- 12,6 años de experiencia media
- 99 % pertenecían a la SER
- 98 % trabajaban en centro público y medio urbano

CONCLUSIONES

Aunque no hubo unanimidad, 70 de los 80 reumatólogos consideraron que la telemedicina puede ser útil en AR, especialmente para pacientes con baja actividad o remisión, pero que es necesario mejorar la identificación, la plataforma de datos, el entrenamiento y el acceso de los pacientes. Y no se alcanzó acuerdo especialmente en el método de evaluación de la actividad de la enfermedad mediante PRO (*Patient reported outcomes*) y autoexploración.

1. Taylor PC. The Opportunities and Challenges of Telemedicine in the Management of People With Rheumatoid Arthritis. J Rheumatol. 2022;49(11):1188-90.

RESULTADOS

De los 80 reumatólogos participantes en el proyecto, 70 (87,5 %) contestaron afirmativamente a la pregunta sobre el posible beneficio de la telemedicina en AR y accedieron a las 18 preguntas del bloque (figura 2).

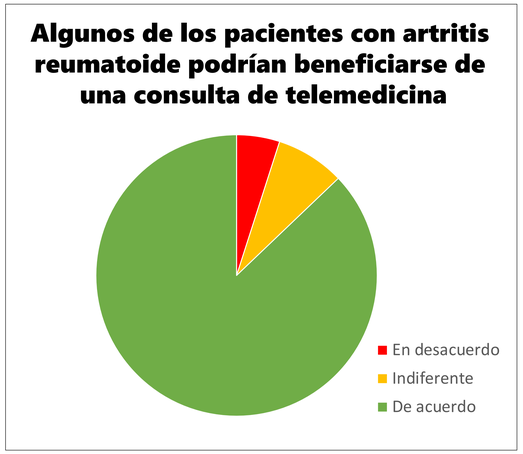

Figura 2. Porcentaje de panelistas en función de su grado de acuerdo con la afirmación "algunos pacientes podrían beneficiarse de una consulta de telemedicina".

Aquellos participantes que estaban de acuerdo en que algunos pacientes podrían beneficiarse de una consulta de telemedicina no alcanzaron consenso en la necesidad de entrenar al paciente en la autoexploración de NAD y NAT o de la firma por parte del paciente de un consentimiento informado, tampoco en que la videoconsulta permita interpretar el lenguaje corporal (destacados con un recuadro rojo en figura 3), y el 83 % estaba en desacuerdo con la afirmación de que "el uso de RAID y/o RAPID3 es suficiente para una revisión telemática".

NAD: número de articulaciones dolorosas; NAT: número de articulaciones tumefactas

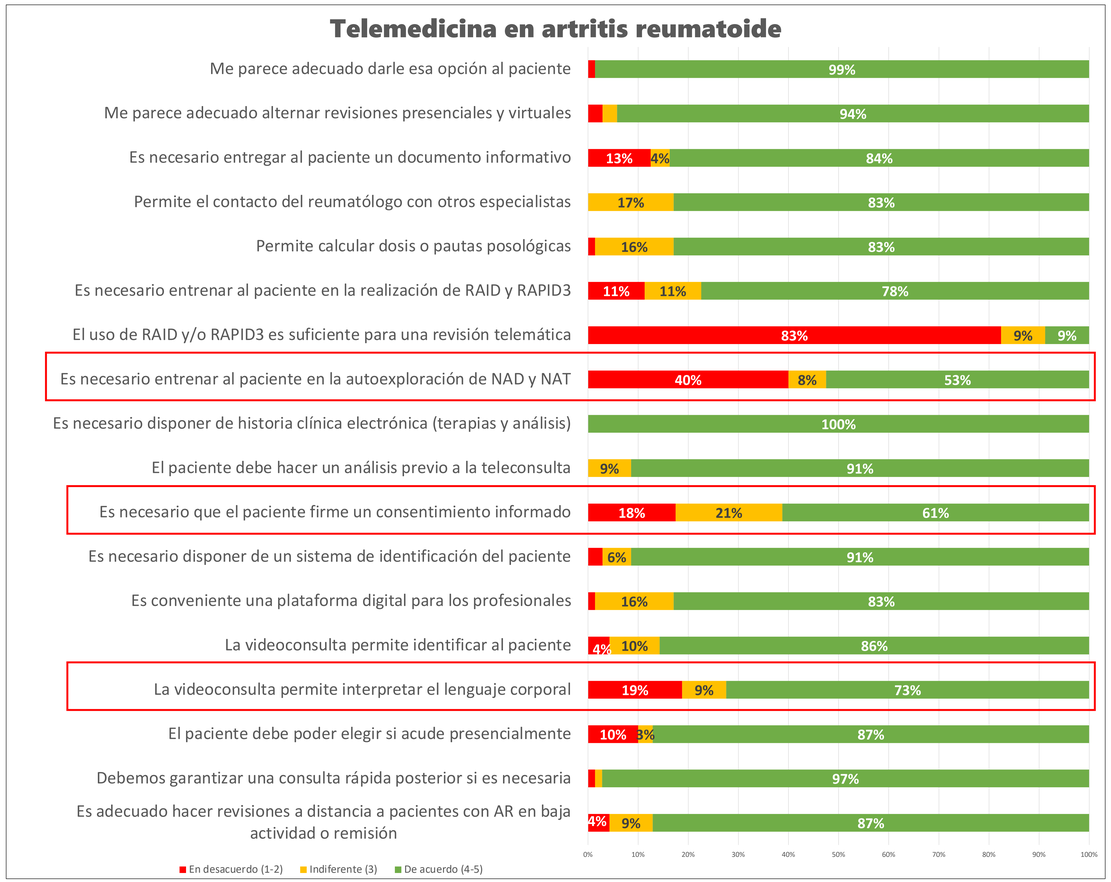

Figura 3. Porcentaje de panelistas en función de su grado de acuerdo con distintos aspectos del uso de la telemedicina en las consultas de Reumatología.