

## Recomendaciones de la fractura vertebral osteoporótica aguda

- Usted ha sufrido una fractura vertebral osteoporótica y debe realizar reposo hasta que la fractura vaya consolidando con el tiempo y con el tratamiento.
- Aunque porte un corsé ortopédico o le hayan realizado una cementación y su dolor esté más aliviado, aún así, debe guardar una vida reposada y prudente en la intensidad de la actividad .
- Y si, por el contrario, continua con dolor importante, está más justificado aún el reposo aconsejado con una vida limitada temporalmente en el domicilio, centrándose en una actividad lo más tranquila posible y al aseo personal (llevar lo que se llama una vida “cama/sillón/baño”) evitando así la inmovilización completa en la cama.
- Tenga paciencia. Podrá ir reincorporándose la actividad paulatinamente a lo largo de las semanas según se lo vaya permitiendo el dolor y la evolución que iremos controlando en consultas externas.
- Si a pesar de estas recomendaciones sigue usted sufriendo un dolor a lo largo de las semanas, no controlado con los analgésicos e incapacitante, con clínica ciatiforme (que el dolor irradie por las piernas) o tenga una sensación de falta de fuerza en la piernas, debe ponerse en contacto con su reumatólogo.
- La mayoría de las fracturas vertebrales osteoporóticas se resuelven con tratamiento conservador y sólo una minoría requieren una derivación para estabilización quirúrgica.
- Es muy importante que siga las recomendaciones y el cumplimiento de la medicación pautada por su reumatólogo. Queremos conseguir que se cicatrice la fractura vertebral que ha sufrido, pero aún más importante, queremos que no vuelva a sufrir una nueva fractura vertebral, riesgo que está incrementado principalmente este primer año de seguimiento.

## Recomendaciones a los pacientes que inician tratamiento con Bifosfonatos por Osteoporosis

- Mantenga unos hábitos cardiosaludables y abandone en hábito tabáquico si es pertinente en su caso.
  - Evitar el sobrepeso en la medida de lo posible. Realice ejercicio físico constante y moderado según sus posibilidades (caminar diariamente, natación 2 o 3 veces por semanas, bicicleta estática suave si tolera) .Tiene contraindicado la carga de peso excesivo o realización de ejercicios físicos repetitivos que pudieran ser demasiado forzados para la espalda.
  - Debe tener precaución a no exponerse (o hacerlo con mucha precaución) a situaciones de mayor riesgo de caída accidental (escaleras, taburetes, hielo en el suelo o suelos resbaladizos...)
  - **Forma de administración de los bifosfonatos orales:**
    - 1 toma un único día a la semana (alendronato y risedronato) o al mes (ibandronato), con medio vaso de agua, en ayunas por la mañana, sin poder acostarse ni desayunar hasta media hora después.**
- Esta forma de tomarse la medicación asegura una absorción adecuada de toda la dosis evitando la mezcla con alimentos y disminuye el riesgo de reflujo o acidez estomacal posterior a la ingesta de la medicación
- El tratamientos con bifosfonatos suele ir acompañado con la prescripción de suplementos de calcio y Vitamina D.
  - Es recomendable una consulta inicial con su odontólogo habitual.
  - Otros efectos secundarios que están reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento.

## Recomendaciones posinfiltración con Acido Hialurónico

Cuando llegue a su domicilio, aplíquese frío sobre el apósito durante 10 a 15 minutos. Posteriormente retire el frío y el apósito

Si su reumatólogo se lo ha pautado, tome un antiinflamatorio el día de la punción y al día siguiente en dosis única.

En general, la inyección articular de ácido hialurónico no suele presentar complicaciones.

En casos aislados se puede producir dolor en el punto de inyección, en la articulación o dar lugar a un pequeño hematoma en el lugar de la punción (sobre todo en las personas en tratamiento anticoagulante) que se resuelve espontáneamente.

Ocasionalmente puede observarse un ligero brote inflamatorio relacionado con una reacción de la sinovial al producto inyectado que se resuelve en pocos días sin secuelas.

La complicación más grave, aunque muy rara si se respetan las condiciones de asepsia, es la infección local. En el supuesto que note que el estado de su articulación empeora o aparece fiebre o signos que sugieran infección local deberá acudir lo antes posible a su reumatólogo o al servicio de urgencias

La inyección intraarticular de ácido hialurónico suele provocar una mejoría del dolor y de la rigidez articular, aunque sus potenciales efectos beneficiosos sobre el deterioro del cartílago se notan a más largo plazo.

Si tiene cualquier duda, no dude en contactarnos. Le atenderemos con mucho gusto.

## Recomendaciones pos infiltración con esteroides

Cuando llegue a su domicilio, aplíquese frío sobre el apósito durante 10 a 15 minutos. Posteriormente retire el frío y el apósito un poco más tarde.

Si su reumatólogo se lo ha pautado, tome un antiinflamatorio el día de la punción y al día siguiente en dosis única.

En general, la inyección articular o peri articular de esteroides no suele presentar complicaciones y produce una rápida mejoría del dolor y de los signos inflamatorios articulares aunque a veces son necesarias repetirlas en varias ocasiones.

Puede producirse un pequeño hematoma (sobre todo en pacientes anti coagulados), dolor en el punto de inyección o en la articulación que se resuelve espontáneamente.

En raras ocasiones se puede producir una hipopigmentación de la piel o atrofia del tejido que rodea al punto de la inyección. No tome el sol directamente al menos un par de semanas después del procedimiento.

La complicación más grave, aunque excepcional si se respetan las condiciones de asepsia, es la infección local. En el supuesto que note que el estado de su articulación empeora de forma importante o aparece fiebre o signos que sugieran infección local deberá acudir lo antes posible para descartar la presencia de una infección.

Finalmente, debe tener en cuenta que se pueden producir efectos secundarios sistémicos propios de los corticoides como son la retención hidrosalina, la descompensación de una diabetes y el nerviosismo/excitación. Aunque puede suceder, son generalmente de poca repercusión si además los hemos tenido en cuenta previamente.

Si tiene cualquier duda, no dude en contactarnos. Le atenderemos con mucho gusto.

## Recomendaciones durante el tratamiento de Teriparatide

- Le hemos recomendado que comience con **inyecciones diarias subcutáneas** con Teriparatida porque creemos que es la mejor opción en su caso para el tratamiento de la Osteoporosis que padece.
- El tratamiento de la Osteoporosis es a largo plazo para que pueda apreciarse el beneficio en su masa ósea. En el caso de la Teriparatida, la duración del tratamiento **será de un máximo de dos años**.
- Al principio, pensar en inyectarse diariamente durante dos años puede producirle cierta reticencia, pero la administración del inyectable es sumamente sencilla y la tolerancia del tratamiento es muy buena. Existen además programas telefónicos de apoyo con los que puede consultar.
- La administración del dispositivo es en el **abdomen o en los muslos** (se alterna la localización cada día en distintas zonas : encima, debajo y a los lados del ombligo, en muslo derecho y en muslo izquierdo)
- Es recomendable hacerlo siempre **a la misma hora del día**.
- El tratamientos con Teriparatide suele ir acompañado con la prescripción de suplementos de calcio y Vitamina D.
- Esta medicación suele producir muy buena tolerancia y pocos efectos secundarios. Se le realizarán análisis periódicos para comprobar las cifras de iones, sobre todo el calcio. Otros efectos secundarios que están reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento.
- Si durante el curso del tratamiento surge algún problema, contacte con su reumatólogo

## Recomendaciones durante el tratamiento de Denosumab

- Le hemos recomendado que comience con **Denosumab (1 inyección cada 6 meses)** porque creemos que es la mejor opción en su caso para el tratamiento de la Osteoporosis que padece.
- El tratamiento de la Osteoporosis es a largo plazo para que pueda apreciarse el beneficio en su masa ósea por lo que usted estará con esta medicación varios años si no surgen incidencias reseñables. Posteriormente, al suspenderlo, se valorará individualmente la necesidad de continuar con otra medicación para no perder el efecto protector conseguido.
- Si alguna vez ha tomado fármacos bifosfonatos (alendronato, risedronato, ibandronato), recuerde que no deben administrarse de manera coincidente en el tiempo mientras esté con Denosumab.
- La administración del inyectable es sumamente sencilla . Puede inyectársela usted mismo o si lo prefiere acudir a consulta de enfermería para su administración.
- El tratamientos con Denosumab suele ir acompañado con la prescripción de suplementos de Calcio y VitaminaD.
- Esta medicación suele producir muy buena tolerancia y pocos efectos secundarios pero precisa de un seguimiento especializado y cronológico correcto que asegure su buen cumplimiento. Se le realizarán análisis periódicos que generalmente suelen hacerse antes de la siguiente administración.
- Es recomendable una consulta inicial con su odontólogo habitual.
- Otros efectos secundarios que están reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento. Si durante el curso del tratamiento surge algún problema, contacte con su reumatólogo.

## Recomendaciones para la rizartrrosis

- Usted padece una artrosis de la articulación trapecio metacarpiana de la mano (rizartrrosis) que es un poco más limitante porque los movimientos del pulgar ( la pinza) son esenciales para la adecuada biomecánica de la mano.

- Para el dolor le hemos pautado condroprotectores , analgésicos a los que además puede añadir:

Baños de manos con **Panreumol** en agua templada (20 minutos 1-2 veces al día) y crema de **fisioreumol** cada 12 horas en toda la zona dolorida.

**Férula de rizartrrosis.**: puede ser utilizada durante todo el día, pero le recomendamos principalmente un uso nocturno para que la inmovilización produzca un efecto de alivio del dolor y durante el día pueda rehabilitar el pulgar con la vida ordinaria sin la férula.

**Crema de capsaicina** : adminístresela en la superficie dolorosa (1-3 veces al día) pero recuerde que es una crema irritante por lo que tenga precaución en no llevarse las manos a los ojos.

- Si a pesar de estas recomendaciones continua con dolor, valoraremos la posibilidad de realizar infiltraciones locales con varias opciones de medicamentos.

## Recomendaciones para la xerostomía ( boca seca)

-Usted padece una patología llamada Síndrome de Sjögren que afecta las glándulas exocrinas, como son las salivales, por lo que presenta importante sequedad de boca, lo cual es molesto para hablar y comer. Las siguientes recomendaciones son para ayudar a evitar ulceraciones, infecciones añadidas, así como pérdida precoz de piezas dentales.

-En caso de habersele indicado pilocarpina en comprimidos, los puede tomar hasta cada 8 horas. Es un fármaco que estimula a las glándulas para que produzcan esa saliva que le falta.

-Utilice un humidificador en su habitación principalmente en las horas de sueño para mantener un ambiente húmedo.

-En las farmacias y parafarmacias puede encontrar colutorios, cremas dentales y caramelos especiales para este problema y que puede usar a discreción (cuando así lo requiera)

-Beba agua de a sorbos pequeños con frecuencia.

-La sensación de sequedad en la boca puede hacer que intente humedecer los labios de forma repetida causando lesiones en los mismos, por lo que le recomendamos un bálsamo labial también de forma permanente y al irse a dormir.

- Es absolutamente necesario evitar el hábito tabáquico y mucha moderación con bebidas alcohólicas, con cafeína y picantes que pueden empeorar los síntomas.

-Mantenga una higiene bucal correcta diaria. Es muy recomendable el cepillado 3 veces al día con colutorio sin alcohol posteriormente.

- Si a pesar de todas las recomendaciones, aparecen lesiones ulceradas o lesiones blancas en la cavidad oral debe consultar con su médico reumatólogo para ser valorado.

## Recomendaciones para la xeroftalmia (ojo seco)

- Usted padece una patología llamada Síndrome de Sjögren que afecta las glándulas exocrinas, como son las lacrimales, por lo que presenta importante sequedad en los ojos. Siga estas recomendaciones que ayudan a evitar la aparición de úlceras en la córnea e infecciones secundarias.
- Mantenga el ojo hidratado. El uso de lágrimas artificiales que debe aplicarse es tanto como necesite o mínimo cada 8 horas y antes de dormir. También existen colirios con ácido hialurónico en gel antes de dormir que pueden ser de gran ayuda y mantienen el ojo hidratado por más tiempo.
- Uso de humidificador en su habitación principalmente en las horas de sueño para mantener un ambiente húmedo
- Puede limpiar sus párpados con gasas estériles y suero fisiológico en mono dosis 1-2 veces al día de forma suave.
- Use gafas de sol adecuadas, evite calefacción y aire acondicionado
- No se frote habitualmente sus ojos y extreme limpieza de manos al tocarlos
- Si usa lentillas debe seguir las indicaciones de su oftalmólogo al respecto.
- Aumente consumo de alimentos ricos en Omega3 ( nueces, pescado azul, lino, etc). Evite el hábito tabáquico.
- Deje descansar los ojos frecuentemente cerrándolos con fuerza y mirando cerca/lejos unos instantes.
- Si a pesar de todas las recomendaciones observa empeoramiento de los síntomas, dolor en el ojo o alguna lesión sobre el globo ocular acuda a su oftalmólogo habitual.

## Recomendaciones para el tratamiento con metotrexato (1)

-Le acabamos de recetar un medicamento llamado *metotrexato*, un FAME (fármacos modificadores de la enfermedad) que se utilizan en las enfermedades mediadas por el sistema inmune.

- Su administración es sencilla en UNA ADMINISTRACIÓN UN SOLO DIA A LA SEMANA (en comprimidos o en inyección subcutánea). Se asocia a suplementos de ácido fólico oral a las 24 o 48 horas después .

- Si lo administra de manera subcutánea, debe DEPOSITAR las jeringuillas usadas o la pluma en un contenedor adecuado y llevarlo a la farmacia o a su centro de salud para ser destruidos. No debe dejarlos en la basura normal, ni tirarlo por el inodoro para mantener la conservación de nuestro medio ambiente.

-El metotrexato no produce efectos inmediatos, las propiedades antiinflamatorias e inmunosupresoras comienzan a notarse al cabo de varias semanas.

-Buscamos el beneficio gracias a la capacidad inmunosupresora del fármaco, por lo que usted puede ser más propenso a infecciones (suelen ser leves y principalmente respiratorias altas y urinarias) y debe advertirlo cuando sea evaluado por FIEBRE O SIGNOS DE INFECCIÓN o cuando vaya a ser intervenido quirúrgicamente.

-Es un fármaco que se tolera por la mayoría de los pacientes sin incidencias. No obstante, los síntomas digestivos, aunque no son graves, son los más frecuentes y molestos. Si presenta náuseas, malestar abdominal o vómito en relación con la ingesta, debe consultarnos.

-El metotrexato es TERATOGENICO (alto riesgo de malformación fetal durante el embarazo) por lo que en el caso de MUJERES DE EDAD FÉRTIL se deben tomar medidas anticonceptivas. En caso de deseo gestacional, consulte con su reumatólogo para buscar tratamientos alternativos compatibles con el embarazo y su enfermedad. En los hombres se recomienda comentar la situación previamente.

## Recomendaciones para el tratamiento con metotrexato (2)

- Se le realizarán controles analíticos periódicos para comprobar la buena tolerancia a la medicación (vigilamos principalmente el recuento celular, la función renal y hepática) . Debe EVITAR LAS BEBIDAS CON ALCOHOL.
- Consulte con su reumatólogo el calendario vacunal, principalmente cuando la administración sea en niños o en adultos mayores de 60 años .
- Si notase otros efectos consulte con su reumatólogo. Los efectos secundarios reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento.

## Recomendaciones para el tratamiento con hidroxicloroquina (1)

-Le acabamos de recetar un medicamento llamado hidroxicloroquina, incluido dentro de los llamados FAMES (fàrmacos modificadores de la enfermedad a largo plazo) que se utilizan en las enfermedades mediadas por el sistema inmune.

-Su administración es sencilla en DOSIS de 200 o 400 mg al día

-La hidroxicloroquina no produce efectos inmediatos, sino que comienza a notarse las propiedades antiinflamatorias al cabo de varias semanas. Buscamos su beneficio inmunomodulador, por lo que usted puede ser más propenso a infecciones (aunque menos que con otros inmunosupresores). Si presenta FIEBRE O SIGNOS DE INFECCIÓN debe advertirlo.

-Es un fármaco que se tolera por la mayoría de los pacientes sin incidencias a largo plazo. No obstante, si presenta algún síntoma que cree que puede ser debido al tratamiento debe consultar, principalmente por lesiones cutáneas, diarrea, náuseas o discomfort con la toma.

-Se recomienda NO realizar ningún tratamiento laser, ni de luz pulsada, así como tratamiento de rayos UVA-B para broncear su piel, ya que es un fármaco FOTSENSIBLE y no se puede asegurar que no marque su piel.

-DEBE USAR PROTECCION SOLAR DIARIA (FPS) 30-50 en los meses de verano principalmente.

## Recomendaciones para el tratamiento con hidroxicloroquina (2)

-No tiene usted una indicación de abstención absoluta de alcohol tomando hidroxicloroquina, pero una dieta cardio saludable, libre de alcohol y tabaco es muy recomendable para la buena evolución de su proceso.

- Es un fármaco que puede tomarse durante el EMBARAZO y lactancia.

-La toxicidad retiniana típica de los fármacos antipalúdicos es muy infrecuente y si se produce, es a largo plazo por acumulación crónica del fármaco a lo largo de los años. Por ese motivo, al inicio del tratamiento le solicitaremos una revisión protocolaria con el OFTALMÓLOGO con el objetivo de tener una situación basal de su salud ocular. Posteriormente se le realizarán controles periódicos .

-- Consulte con su reumatólogo el calendario vacunal, principalmente cuando la administración sea en niños o en adultos mayores de 60 años.

- Otros efectos secundarios reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento.

## Recomendaciones para el tratamiento con Terapias Biológicas 1

-Le acabamos de recetar un medicamento que se encuentra dentro de lo que llamamos **Terapia Biológica** por ser el resultado final de fabricación a través de cultivos celulares. Se engloban dentro de los fármacos modificadores de la enfermedad a largo plazo (FAME) que utilizamos en las enfermedades mediadas por el sistema inmune.

-Buscamos su beneficio gracias a su capacidad inmunosupresora, por lo que usted puede ser mas propenso a infecciones (suelen ser leves y principalmente respiratorias altas y urinarias) y debe advertirlo cuando sea evaluado por FIEBRE O SIGNOS DE INFECCIÓN o si van a intervenirlo quirúrgicamente.

- Le hemos solicitado un PROTOCOLO PARA INICIO DE TRATAMIENTO donde se incluye serologías Hepatitis B, Hepatitis C, VIH, así como despistaje de tuberculosis.

-Son fármacos que se tolera por la mayoría de los pacientes sin incidencias a largo plazo. No obstante, si presenta algún síntoma que cree que puede ser debido al tratamiento debe consultar.

-No tiene indicación de abstención absoluta de alcohol, pero una dieta cardio saludable, libre de alcohol y tabaco es imprescindible para la buena evolución de su enfermedad y de su salud en general.

- Si tiene usted INTENCIÓN GESTACIONAL y planea un embarazo debe comunicárnoslo y planificaremos la mejor opción terapéutica en función de su enfermedad. Muchas de las Terapias biológicas no están indicadas durante el embarazo y se suelen buscar alternativas terapéuticas dependiendo de cada caso de manera individualizada.

## Recomendaciones para el tratamiento con Terapias Biológicas 2

-Se le realizarán controles analíticos periódicos para comprobar la buena tolerancia a la medicación (vigilamos principalmente el recuento celular, la función renal y hepática)

- Consulte con su reumatólogo el calendario vacunal, pues son medicamentos donde se recomienda la vacunación protocolaria gripal estacional, neumocócica y de hepatitis B antes de comenzar su administración .

-Otros efectos secundarios distintos de la tolerancia al fármaco y la vigilancia protocolaria de infecciones y que están reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento.

- Aporte el informe de la medicación que está tomando a su Médico de Atención Primaria o cuando acuda al Servicio de Urgencias, principalmente por sospecha de infección

## Recomendaciones para el tratamiento con Terapias Biológicas y nuevos sintéticos inhibidores del JAK (1)

-Le acabamos de recetar un medicamento que se encuentra dentro de lo que llamamos fármacos modificadores de la enfermedad a largo plazo (FAME) que utilizamos en las enfermedades mediadas por el sistema inmune.

-Buscamos el beneficio gracias a su capacidad inmunosupresora, por lo que usted puede ser mas propenso a infecciones (suelen ser leves y principalmente respiratorias altas y urinarias) y debe advertirlo cuando sea evaluado por FIEBRE O SIGNOS DE INFECCIÓN o si van a intervenirlos quirúrgicamente.

- Le hemos solicitado un PROTOCOLO PARA INICIO DE TRATAMIENTO donde se incluye serologías Hepatitis B, Hepatitis C, VIH así como despistaje de tuberculosis.

-Son fármacos que se tolera por la mayoría de los pacientes sin incidencias a largo plazo. No obstante, si presenta algún síntoma que cree que puede ser debido al tratamiento debe consultar.

-No tiene usted una indicación de abstención absoluta de alcohol, pero una dieta cardio saludable, libre de alcohol y tabaco es muy recomendable para la buena evolución de su proceso.

## Recomendaciones para el tratamiento con Terápias Biológicas y nuevos sintéticos inhibidores del JAK (2)

- Son fármacos que no se deben usar en el embarazo. Si tiene usted INTENCIÓN GESTACIONAL y planea un embarazo debe comunicárnoslo y planificaremos la mejor opción terapéutica en función de su enfermedad.
- Se le realizarán controles analíticos periódicos para comprobar la buena tolerancia a la medicación (vigilamos principalmente el recuento celular, la función renal y hepática)
- Consulte con su reumatólogo el calendario vacunal, pues son medicamentos donde se recomienda la vacunación protocolaria gripal estacional, neumocócica y de hepatitis B antes de comenzar su administración .
- Otros efectos secundarios distintos de la tolerancia al fármaco y la vigilancia protocolaria de infecciones y que están reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento.
- Aporte el informe de la medicación que está tomando a su Médico de Atención Primaria o cuando acuda al Servicio de Urgencias, principalmente por sospecha de infección.

## Recomendaciones para el Fenómeno de Raynaud.

-Si usted padece un Fenómeno de Raynaud, ya bien aislado (Raynaud primario) o en el contexto de una enfermedad mediada por el sistema inmune (Raynaud secundario) le ofrecemos una serie de recomendaciones generales para un mejor control de los síntomas:

-TENGA PRECAUCIÓN CON AMBIENTES Y LUGARES FRÍOS y sobre todo tenga especial precaución con LOS CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA QUE puedan desencadenar o empeorar su fenómeno de Raynaud

-Use GUANTES protectores tanto para la vida ordinaria como si los necesita para momentos particulares (por ej. si tiene que sacar productos congelados) o en situaciones laborales (trabajadores con exposición al frío).

-Si tiene que estar en un lugar a baja temperatura use guantes adecuados, calcetines gruesos, zapatos de suela gruesa, orejeras y bufanda cubriendo nariz y boca si su problema se presenta también el nariz u orejas.

-En el mercado existen dispositivos sencillos que puede llevar en los bolsillos para calentar manos y los calcetines térmicos que pueden ser sus aliados.

- EVITE EL HÁBITO TABÁQUICO que empeora la gravedad de los síntomas.  
- Reduzca la ingesta de bebidas con cafeína.

-Evite lavados excesivos de manos con agua fría y después de cada lavado de manos use crema hidratante.

-Si presenta cambio de coloración severo y persistente, con aparición de dolor intenso o lesiones ulcerosas en pulpejos de dedos, debe contactar con su reumatólogo de manera preferente o urgente.

## Recomendaciones para artritis microcristalina por ácido úrico. (gota)

-Usted padece una enfermedad por exceso de ácido úrico. El tratamiento que le hemos pautado tiene como objetivo controlar el dolor por la inflamación articular (artritis) y prevenir nuevos ataques normalizando los niveles de ácido úrico con medidas dietéticas y farmacológicas.

-Para el control de la inflamación aguda utilizamos Antiinflamatorios y colchicina. A veces es necesario el uso de esteroides. Para el control del ácido úrico a largo plazo recomendamos medidas dietéticas y asociamos fármacos hipouricemiantes (alopurinol, febuxostat). En los primeros meses, aunque ya no exista inflamación, le asociaremos generalmente dosis bajas profilácticas de mantenimiento con colchicina para prevenir brotes.

-Las dietas bajas en purinas (para bajar el ácido úrico) son recomendables pero primeramente insistimos en una dieta cardiosaludable que puede llegar a ser igual de efectiva. Por lo tanto, le recomendamos que reduzca su peso corporal y controle sus factores de riesgo cardiovasculares para controlar de manera global una posible asociación con diabetes, la hipertensión arterial y elevación de lípidos. (asociación que se conoce como Síndrome Metabólico y tiene aumento de riesgo de infarto cardiaco o ictus cerebral).

- **NO CONSUMA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, NI CERVEZA SIN ALCOHOL**

- Si está ya usando alguno de los medicamentos para bajar el ácido úrico, no se deben suspender si sufre a pesar de ello un brote de gota. Éste se controlará con la toma de asociada de antiinflamatorios y/o colchicina.

- Los fármacos usados para el tratamiento de la GOTA son seguros y generalmente bien tolerados a largo plazo. El efecto más frecuente es la diarrea secundaria a la colchicina. Otros efectos secundarios que están reflejados en ficha técnica son más excepcionales y estaremos siempre atentos durante su seguimiento.