

## ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín de la Escuela de Medicina**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente

vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

## Editorial

# CAMBIOS EN EL BOLETIN DE LA ESCUELA DE MEDICINA

El Boletín de la Escuela de Medicina ha servido desde hace más de 20 años a la educación de pregrado y a la formación continua de postgrado. Como una manera de perfeccionar el logro de sus objetivos, la Escuela de Medicina ha decidido modificar su línea editorial a contar de este número, ampliando el espectro de los artículos que publica.

Hasta el número anterior, aproximadamente un 75% de cada número estaba dedicado a desarrollar una monografía sobre un tema de interés general. El comité editorial ha decidido mantener esta sección de monografías, aunque reduciendo su extensión hasta aproximadamente el 40% de cada número, con el propósito de incorporar una sección dedicada a avances en Medicina. En esta última sección se publicarán artículos cortos, que resuman avances significativos en la medicina clínica, tales como normas

de diagnóstico y de tratamiento, nuevos fármacos o terapias, nuevos procedimientos diagnósticos o terapéuticos, temas de interés general como los relacionados con la epidemiología, la ética, la educación médica, así como cualquier tema clínico de interés general, incluyendo aspectos de todos los campos de la Medicina. Las otras secciones del Boletín, como casos anatomoclínico y radiológico, ciencia al día, líneas de investigación o trabajo y crónica mantendrán su estilo actual. Con este cambio de línea editorial esperamos lograr que en cada número todos los médicos encuentren artículos interesantes y útiles.

Dr. NICOLAS VELASCO  
Director

Dr. RODRIGO MORENO  
Editor

## Editorial

# ARTRITIS REACTIVAS: UN MODELO DE ENFERMEDAD

Las artritis reactivas son un tema muy interesante y de actualidad, porque constituyen un modelo de interacción entre factores genéticos y ambientales, los cuales hoy se encuentran razonablemente bien acotados. En el campo de la Reumatología, donde los factores etiológicos de las enfermedades inflamatorias crónicas siguen siendo mayoritariamente desconocidos, el caso de las artritis reactivas destaca claramente como una excepción.

La investigación clínica y básica en el campo de las artritis reactivas recibió un importante estímulo desde que se descubriera la fuerte asociación que existe entre las espondiloartropatías en general y el HLA B27. En los años más recientes, la posibilidad de realizar manipulación genética experimental ha venido a reforzar la hipótesis de que el HLA B27 no sólo es un marcador de susceptibilidad, sino que muy probablemente esté involucrado en la patogenia de las pelvispondilopatías. En efecto, el desarrollo de ratas transgénicas para el factor B27 ha permitido observar en estos animales el desarrollo de una enfermedad semejante a la que ocurre en el ser humano, que incluye el compromiso inflamatorio periférico si se deja al animal sin protección respecto a los agentes infecciosos del medio ambiente. Estas importantes observaciones han acentuado el interés por estudiar la interacción de los agentes infecciosos con el sistema inmune.

Es posible augurar que a partir de nuevos refinamientos en los procedimientos que se usan, en un futuro cercano surjan nuevas lecciones que permitan entender mejor no sólo la patogenia de las artritis reactivas en particular, sino de otras artropatías crónicas en general.

En la dimensión clínica, la investigación más reciente se ha traducido en el reconocimiento de formas de artritis oligosintomáticas, persistentes, crónicas y recurrentes, y en la comprobación de que ellas no sólo aparecen en brotes epidémicos, sino en una manera más permanente en la comunidad. Desde un punto de vista práctico, ello lleva a la necesidad de rastrear con herramientas más sensibles y específicas la presencia de infección en el paciente portador de oligoartropatías seronegativas.

Dadas estas consideraciones, parece muy pertinente la decisión de incluir el tema de las artritis reactivas en el presente número, más todavía si se considera que éste no es aún suficientemente conocido por el médico general.

Dr. FRANCISCO J. GUTIERREZ VALENZUELA  
Profesor Auxiliar  
Departamento de Inmunología Clínica y Reumatología