

- La inflamación de las articulaciones
- La aparición de nódulos subcutáneos.
- Una analítica donde aparezca como positivo el factor reumatoide.
- Un proceso inflamatorio simétrico donde coincidan las mismas zonas articulares.
- Estudios radiográficos que muestren alteraciones en las manos propias de la artritis reumatoide. ^(1,3,4,6,8,9)

En referencia a ello y a modo de resumen, se puede concluir en que los principales objetivos de la actividad fisioterapéutica en atención primaria son: ^(1,3,6)

- Controlar la lesión articular y el proceso sintomatológico que va unido a ella.
- Mejorar o mantener la funcionalidad, los recorridos de las articulaciones, la fuerza y la habilidad para poder realizar las actividades cotidianas.
- Posibilitar aquellas ayudas ortésicas que resultan necesarias para las limitaciones que el paciente presente. ^(1,3,5,7,9)

La fisioterapia, en este tipo de patología, aplica técnicas como la termoterapia, la electroterapia, la magnetoterapia, la cinesiterapia o medidas de higiene postural, todas ellas conducentes a la mejora sintomática de los pacientes. ^(1,4,6,8,9)

Bibliografía

1. Gimenez Basallote S, Pulido Morillo FJ, Trigueros Carrero JA. Guía de buena práctica clínica en artrosis. 2a ed. Madrid: International Marketing & Communications; 2008.
2. Balderramo, D, Bertoli, A & Paganini, M. (2002). Poliartritis y tenosinovitis grave por streptococcus agalactiae en un paciente con hiposplenía funcional. Naciones Unidas, 62 (4), 1-2.
3. Sinusas, K. (2012). Osteoarthritis: diagnosis and treatment. American Family Physician, 85(1): 49-56.
4. Gallo Vallejo FJ, Giner Ruiz V. Diagnóstico. Examen del líquido sinovial. Aten Primaria. 2014; 46:29-31. Marks, R. Knee Osteoarthritis and Exercise Adherence: A Review Current Aging Science, 2012, 5, 72-83 1874-6128/12.
5. K M Jordan et al. EULAR Recommendations 2003: an evidence based approach to the management of knee osteoarthritis: Report of a Task Force of the Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials (ESCISIT). Ann Rheum Dis 2003; 62; 1145-1155.
6. Rodríguez Gómez, N, Ibañez, R & González, A. (2001). Artritis sépticas periféricas en adultos. Estudio epidemiológico en un área sanitaria gallega. Anales de medicina interna, 18 (11), 1-5.
7. Glyn-Jones, S., Palmer, A. J., Agricola, R., Price, A. J., Vincent, T. L., Weinans, H. & Carr, A. J. (2015). Osteoarthritis. Lancet, 386(9991): 376-387.
8. Díaz Coto, J.F. (2011). Artritis Temprana. Acta medica costarricense, 53(1), 1-4.
9. Kevin R. Vincent, MD, PhD, Heather K. Vincent, PhD. Resistance Exercise for Knee Osteoarthritis. American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation Vol. 4, S45-S52, May 2012
10. Puente Torres, Hurtado Torres, G, Abud Mendoza & Bravo Ramírez. (2009). Evaluación del estado nutricional en una población mexicana de pacientes adultos con artritis reumatoide. Nutrición Hospitalaria, 24(2), 233-238.
11. Artrosis de rodilla y cadera: proceso asistencial integrado- Sevilla Consejería de Salud, Junta de Andalucía 2004.