

# RESPUESTAS A SUS PREGUNTAS SOBRE LA GOTA

## Gota y medicamentos



Perspectiva del **DR. DAVID MANDEL**

### ¿Cuál es la diferencia entre tratar una crisis y tratar la gota crónica?

El objetivo principal del tratamiento de un brote de gota es reducir los síntomas como el dolor y la inflamación. Sin embargo, tratar solo el brote ignora la causa que lo provoca. Las crisis de gota tienen su origen en los niveles persistentemente altos de ácido úrico. La artritis gotosa puede tratarse de manera eficaz con medicamentos que mantienen un nivel “normal” de ácido úrico.

Si se controla el ácido úrico pueden evitarse los brotes dolorosos, la erosión articular a largo plazo y otros riesgos graves.

### ¿Qué tipos de medicamentos tratan una crisis de gota?

Para reducir la inflamación y el dolor se usan **los AINE**, es decir, antiinflamatorios no esteroideos. Son los medicamentos más comunes para el alivio inmediato durante una crisis. Algunos ejemplos son el naproxeno y el ibuprofeno.

**La colchicina** se ha usado durante muchos años para tratar y ayudar a prevenir las crisis de gota. Sin embargo, no disminuye el ácido úrico, como tampoco elimina los depósitos o el ácido úrico en las articulaciones. La colchicina puede usarse junto con medicamentos que reducen el ácido úrico para prevenir futuras crisis.

**Los corticoesteroides** ayudan a reducir la inflamación y el dolor asociados con las crisis de gota. Pueden administrarse por vía intravenosa, como comprimidos o mediante inyección.

### ¿Qué medicamentos ayudan a regular los niveles de ácido úrico?

La única manera de tratar la gota a largo plazo es mantener un nivel saludable de ácido úrico y los medicamentos brindan la forma más eficaz de lograrlo. Algunos medicamentos reducen la producción de ácido úrico, mientras que otros aumentan la excreción de ácido úrico.

**Alopurinol**, que constituye el tratamiento estándar de primera línea, reduce la producción corporal de ácido úrico.

**Febuxostat** es un medicamento similar que puede ser eficaz para las personas que no tienen buena respuesta al alopurinol.

**Probenecid** ayuda a eliminar el ácido úrico del cuerpo, por lo que impide su acumulación.

El propósito de todos estos medicamentos es prevenir las crisis dolorosas porque logran obtener niveles de ácido úrico de 6 mg/dL, es decir, los que recomienda el Colegio Estadounidense de Reumatología.

Por lo general, estos medicamentos deben tomarse a largo plazo para prevenir las crisis dolorosas, la acumulación de ácido úrico y las complicaciones artríticas.

### ¿Y qué ocurre si los medicamentos tradicionales no son eficaces?

Algunos pacientes tienen dificultades para dar con un tratamiento oral tradicional que les resulte exitoso. Si usted es uno de esos pacientes, todavía dispone de opciones.

**Pegloticasa** es un medicamento específico para este tipo de pacientes. La terapia se administra mediante infusión cada dos semanas y su propósito es convertir el ácido úrico en un compuesto que se pueda excretar con mayor facilidad.

El medicamento se administra a menudo durante varios meses. Durante este lapso, se disuelven los grandes depósitos de ácido úrico acumulados en los huesos y las articulaciones.

### Un gotoso, ¿cómo puede saber qué medicamentos debe tomar?

Los gotosos deben colaborar con su médico, preferentemente un especialista en gota, para personalizar su tratamiento, que debe estar dirigido a tratar su gota y no simplemente a paliar un brote.