



**División de Reumatología, Escuela de Medicina
Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico**

En esta edición:

Mensaje del Editor	1
Huracán María: Reconstruyendo a Puerto Rico	2
Perlas de las conferencias de morbilidad y mortalidad	3
Apuntes de publicaciones y presentaciones del 2017	4-7
Logros de los egresados	8
Actividades especiales	8-11
Sopa de Letras	12

Mensaje del Editor

Gabriela M. Montes-Rivera, MD

La Coyuntura", como bien sugiere su nombre, es un boletín informativo cuyo propósito principal es unir a la comunidad médica y a todo aquel que tenga interés por mantenerse al día sobre temas de reumatología incluyendo condiciones y tratamientos, investigaciones recientes, y actividades extracurriculares de la División de Reumatología del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR.

Esta plataforma pretende ser un medio de enlace entre estudiantes de medicina, médicos en adiestramiento, facultad y personal de la Escuela de Medicina, reumatólogos de la comunidad, y egresados de nuestro programa.

La idea se inspira en la misión y el enfoque que tiene nuestra División de promover no tan sólo un servicio médico de excelencia sino también la educación y la investigación. En cada edición queremos a su vez reconocer la labor de nuestros compañeros y resaltar aquellos proyectos que hayan sido presentados o publicados.

Esperamos que disfrute este boletín y se mantenga conectado con nosotros para juntos enriquecer nuestro conocimiento y facilitar el intercambio de ideas.



División de Reumatología

Jefe y Director de Programa
Luis M. Vilá, MD

Administradora
María Bidot, MPHE, Ed.D

Facultad
Ivonne Arroyo, MD
Ruth M. Fred, MD
Grissel Ríos, MD
Noelia Rodríguez, MD
Vanessa Rodríguez, MD
Salvador Vilá, MD

Facultad ad honorem
Ramón Ortega, MD
Noemí Varela, MD

Fellows
Gabriela Montes-Rivera, MD
(Jefa de Fellows)
Franchesca Cruz, MD
Patricia Jordán, MD
Ileana Vázquez, MD

Facturadora
Maribel Correa

Coordinadoras de estudios
Yaritza Berrios, OT
Pura Fusté

Asistente administrativo
Wanda Pizarro

Huracán María: Reconstruyendo a Puerto Rico

Gabriela M. Montes-Rivera, MD



¡Reumatología dice presente!

Las fellows de primer año, la Dra. Ileana Vázquez y la Dra. Patricia Jordán, se unieron a la iniciativa **Ciencias Médicas Llega a ti** para brindar servicios médicos a las personas afectadas por el huracán María. Aquí sus impresiones de la actividad en la que participaron en el municipio de Lares.

¿Qué las motivó a participar en esta actividad?

“La crisis de salud que existía en ese momento y la necesidad del pueblo. Uno como médico tiene la responsabilidad de ayudar en esos momentos porque tenemos la capacidad de hacerlo. Al enterarnos de esta actividad quisimos ser parte de este grupo de especialistas y aportar nuestro granito de arena.”



Dra. Ileana Vázquez y Dra. Patricia Jordán

¿Cómo fue la experiencia?

“Fue una experiencia enriquecedora. Nos impactó la cantidad de personas que estaban presentes esperando para ser atendidos. Uno como persona se siente bien al saber que está aportando y haciendo trabajo comunitario y voluntario. Lo más que nos gustó es que estábamos confraternizando y ayudando con otros especialistas colegas, ya que a veces no se nos da esa oportunidad de compartir con un mismo propósito. Nos sentimos orgullosas de la Institución a la que pertenemos.”

¿Cuáles fueron las necesidades principales que identificaron en los pacientes?

“En general, lo más que se observó fue la necesidad de los pacientes de ser escuchados y compartir sus experiencias durante y después de la tormenta. El agua, los alimentos y los medicamentos de primeros auxilios fueron los artículos más necesitados.”

“Sé el cambio que quieras ver en el mundo”

Ghandi

Para más información visita nuestra página cibernética <https://md.rcm.upr.edu/rai/rheumatology-section>

Si desea enviar comentarios o realizar una aportación al boletín puede enviarlo a la siguiente dirección:
rheumarcm@gmail.com

Perlas de las conferencias de morbilidad y mortalidad

Gabriela M. Montes-Rivera, MD; Patricia Jordán, MD; Ileana Vázquez, MD; Franchesca Cruz, MD



Mensualmente realizamos un sinnúmero de actividades docentes que incluyen las conferencias de ciencias clínicas, ciencias básicas, 'journal clubs', morbilidad/mortalidad, investigación, calidad de servicios médicos, y los seminarios de los residentes de medicina interna que rotan en nuestro programa. En la conferencia de morbilidad y mortalidad se seleccionan casos complejos de pacientes vistos tanto en el hospital como en el servicio ambulatorio. A continuación, reseñamos los puntos clínicos más sobresalientes de los casos presentados en las conferencias de morbilidad y mortalidad del primer semestre del año académico 2017-2018.

Miocarditis por lupus

- Aunque se estima que la prevalencia es de un 9%, los estudios post-mortem han reportado un porcentaje mucho más alto de hasta un 57%.
- La mortalidad gira alrededor de un 10%.
- Se ha observado una correlación entre miocarditis y mialgias.
- Los anticuerpos anti-RNP y anti-Ro se han asociado a esta condición.
- La prueba de diagnóstico de elección es la biopsia del endomiocardio. Sin embargo, existen otras pruebas menos invasivas como el MRI cardíaco.
- No hay guías para su tratamiento, no obstante la terapia usual consiste de glucocorticoides y ciclofosfamida.

Pneumonitis secundaria al uso de metotrexato

- Aunque su incidencia es baja (1-7%), su mortalidad puede alcanzar hasta un 13-17%.
- Esta complicación suele ocurrir en los primeros 2 años de terapia.
- Se debe orientar a los pacientes sobre esta toxicidad que presenta con tos y falta de aire.
- El diagnóstico es uno de exclusión ya que se deben descartar otras causas, como por ejemplo, infecciones o enfermedad intersticial pulmonar.
- El tratamiento inicial consiste en descontinuar el metotrexato y comenzar terapia con glucocorticoides.

Enfermedad de Kikuchi

- La enfermedad de Kikuchi se caracteriza por una adenopatía que usualmente resuelve dentro de varias semanas sin tratamiento específico.
- Se debe sospechar en el diagnóstico diferencial en pacientes jóvenes entre las edades de 20 a 30 años que presentan con fiebre y adenopatía cervical, sin evidencia de infección o malignidad.
- Para confirmar el diagnóstico es necesario realizar una biopsia de algún ganglio afectado.
- El seguimiento de estos pacientes a largo plazo es necesario debido a que pueden tener recaídas alrededor de un año después del diagnóstico. Además, estos pacientes pueden desarrollar enfermedades autoinmunes como el lupus.

Paquimeningitis en granulomatosis con poliangeítis

- La paquimeningitis ocurre más comúnmente en granulomatosis con poliangeítis (GPA, pos sus siglas en inglés) limitada.
- El MRI con gadolinium, con un aumento en captación de las meninges >2mm en T1, es necesario para hacer el diagnóstico de paquimeningitis.
- En el líquido cefalorraquídeo se puede observar una pleocitosis leve; sin embargo, puede estar normal en un 29% de los casos.
- El tratamiento consiste de dosis alta de glucocorticoides en combinación con terapia de inmunosupresores incluyendo ciclofosfamida, metotrexato o azatioprina.
- En casos refractarios, rituximab ha mostrado buenos resultados clínicos.

Manifestaciones renales en GPA

- Los pacientes de GPA con enfermedad renal responden a la terapia de inducción con de dosis alta de glucocorticoides en combinación con rituximab o ciclofosfamida.
- Rituximab es superior a azatioprina para el mantenimiento de GPA
- Un historial de relapso previo, anticuerpos anti-PR3 y la presencia de células CD19 en sangre son factores que predicen un relapso de GPA.

Apuntes de publicaciones y presentaciones del 2017

Luis M. Vilá, MD



La División de Reumatología ha sido una de las que más ha aportado al quehacer científico en el Recinto de Ciencias Médicas de la UPR en los últimos 16 años, incluyendo sobre 190 publicaciones en revistas científicas internacionales y 180 presentaciones científicas en foros nacionales e internacionales. Aquí se presentan las publicaciones y presentaciones del 2017 con comentarios destacando la relevancia clínica de los mismos.

Publicaciones

1. Gago R, Shum LM, Vilá LM. Right upper quadrant abdominal pain as the initial presentation of polyarteritis nodosa. *BMJ Case Rep.* 2017 Feb 22;2017. pii: bcr2016218019.

En este caso se describe un hombre de 42 años que desarrolló dolor abdominal severo en el cuadrante superior derecho como presentación inicial de poliarteritis nodosa. En este artículo se resalta la importancia de reconocer la poliarteritis nodosa en el diagnóstico diferencial de un paciente que presenta con este cuadro clínico abdominal.

2. Arroyo-Ávila M, Cabán A, García-Rivera EJ, Irizarry-Pérez M, Torres H, Gorbea H, Vilá LM. Clinical manifestations associated with peripheral joint involvement in patients with acute chikungunya virus infection. *Am J Trop Med Hyg.* 2017 Apr; 96(4):916-921.

Los factores asociados a la artritis causada por el virus de chikungunya (CHIKV) se han estudiado en la etapa crónica pero no así en la fase aguda. En colaboración con el Dr. Héctor Gorbea de la División de Enfermedades Infecciosas del RCM-UPR y su equipo de trabajo, realizamos un estudio en 172 pacientes con CHIKV (confirmado por PCR o serología). Encontramos que los pacientes que presentaron artralgias y/o artritis periférica en la fase aguda tenían asociadas otras manifestaciones musculoesqueléticas (mialgias y dolor de espalda) y no musculoesqueléticas (dolor ocular, dolor de cabeza, anorexia y náusea). Estos hallazgos indican que en la etapa aguda de CHIKV existe mucha similitud con otras infecciones virales, como lo es el dengue, por lo que las pruebas de laboratorio son necesarias para un diagnóstico certero.

3. Ugarte-Gil MF, Pimentel-Quiroz VR, Vilá LM, Reveille JD, McGwin G Jr, Alarcón GS. Factors associated with disease expression patterns in systemic lupus erythematosus patients: results from LUMINA (LXXVII), a multiethnic US cohort. *Lupus.* 2017 May;26(6):650-655.

En esta publicación del grupo de investigación LUMINA (Lupus in Minority Populations: Nature vs. Nurture) se caracterizaron las manifestaciones de enfermedad y los desenlaces clínicos en pacientes de lupus de acuerdo con su presentación inicial (aguda vs. insidiosa).

4. Zuo Y, Willis R, Papalardo E, Petri M, Harris EN, Schleh A, DeCeulaer K, Smikle M, Vilá LM, Reveille JD, Alarcón GS, Gonzalez EB. A unique antiphospholipid assay recognizing phospholipid mixture compared with criteria antiphospholipid immunoassays in lupus patients. *Lupus.* 2017 May;26(6):606-615.

La prueba de laboratorio APhL detecta anticuerpos contra una mezcla de fosfolípidos cargados negativamente. En este artículo del grupo LUMINA, se demostró que dicha prueba es tan específica como los anticuerpos anti-β2GPI para eventos trombóticos. El estudio sugiere que la prueba APhL se puede utilizar como biomarcador del síndrome antifosfolípido.

5. Langefeld CD, Ainsworth HC, Cunningham Graham DS, Kelly JA, Comeau ME, Marion MC, et al. Transancestral mapping and genetic load in systemic lupus erythematosus. *Nat Commun.* 2017 Jul 17; 8:16021.

En colaboración a través del estudio multicéntrico de lupus titulado PROFILE, se publicó el estudio genético más grande realizado en pacientes de lupus (27,574 casos y controles). En este se identificaron 58 regiones genéticas (no asociadas a HLA) en caucásicos, 9 en afroamericanos y 16 en hispanos; incluyendo 24 regiones novedosas asociadas al lupus. Este estudio dilucida la arquitectura genética compleja del lupus y ayuda a explicar las disparidades observadas entre las distintas razas y etnias.

Apuntes de publicaciones y presentaciones del 2017



6. Vilá S. *Inflammation in osteoarthritis*. P R Health Sci J. 2017 Sep;36(3):123-129.

En este artículo de repaso, el Dr. Salvador Vilá discute la importancia del proceso inflamatorio en la patogénesis de osteoartritis y del rol potencial de los medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (convencionales o biológicos).

7. Montes-Rivera G, Ríos G, Vilá LM. *Efficacy of rituximab in a systemic lupus erythematosus patient presenting with diffuse alveolar hemorrhage*. Case Rep Rheumatol. 2017; 2017:6031053.

En este reporte de caso se demostró la efectividad de rituximab en un hombre de 25 años con lupus eritematoso sistémico que presentó hemorragia difusa alveolar resistente a corticoesteroides, ciclofosfamida y plasmaféresis. En el mismo se hace un repaso de literatura de casos similares que recibieron tratamiento con rituximab.

8. Varela-Rosario N, Arroyo-Ávila M, Fred-Jiménez RM, Díaz-Correa LM, Pérez-Ríos N, Rodríguez N, Ríos G, Vilá LM. *Long-term outcomes in Puerto Ricans with rheumatoid arthritis (RA) receiving early treatment with disease-modifying anti-rheumatic drugs using the American College of Rheumatology definition of early RA*. Open Rheumatol J. 2017 Dec 27;11:136-144.

El tratamiento temprano de artritis reumatoide (AR) resulta en un impacto clínico favorable. Sin embargo, la ventana terapéutica óptima no se ha establecido claramente. En este estudio se evaluaron los desenlaces clínicos a largo plazo en pacientes puertorriqueños con AR tratados tempranamente con medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad utilizando la definición de AR temprana según establecido por el Colegio Americano de Reumatología (< 6 meses desde el comienzo de los síntomas atribuidos por AR). Se estudiaron 387 pacientes de los cuales 121 (31%) recibieron tratamiento temprano. Los pacientes se siguieron por un promedio de 15 años. Se encontró que los pacientes tratados tempranamente tuvieron menos discapacidad y deformidades articulares, y requirieron menos inyecciones intra-articulares y reemplazos articulares.

“Si supiéramos lo que estamos haciendo, no se llamaría investigación.”

Albert Einstein



Apuntes de publicaciones y presentaciones del 2017



Presentaciones

1. Jordán-González P, Shum LM, Gamarra-Hilburn CF, González-Sepúlveda L, Vilá LM. *Clinical correlates and outcomes in a group of Puerto Ricans with systemic lupus erythematosus hospitalized due to severe infections.*

University of Puerto Rico Medical Sciences Campus 37th Annual Research and Education Forum. April 19-20, 2017, San Juan, Puerto Rico.

En esta investigación se evaluaron las admisiones de pacientes con lupus eritematoso sistémico al Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Adultos entre enero de 2006 a diciembre de 2014. Se estudiaron 204 admisiones correspondientes a 129 pacientes de lupus. Las causas más comunes de admisión fueron exacerbación de la enfermedad (45%) e infección (44%). Las infecciones más comunes fueron de orina (47%) y de tejido blando (42%). Los pacientes admitidos con infecciones fueron más propensos a tener diabetes mellitus y tuvieron una mortalidad más alta que aquellos que fueron admitidos por otras causas. Este estudio sugiere tomar medidas preventivas y de control de infecciones más estrictas en nuestros pacientes de lupus.

2. Cruz-Pérez F, Serrano-Arroyo L, Arroyo-Ávila M, Fred-Jiménez RM, Rodríguez N, Ríos G, Vilá LM. *Demographic and clinical features in a group of Puerto Ricans with rheumatoid arthritis.* Sociedad de Médicos Graduados Escuela de Medicina Annual Meeting, San Juan, Puerto Rico, September 2, 2017.

En este estudio descriptivo de una cohorte de 430 puertorriqueños con artritis reumatoide (89% mujeres) con una duración promedio de enfermedad de 12 años, se encontró que el 62% de los pacientes presentó alguna deformidad articular o contractura y que el 18% requirió cirugía de reemplazo de al menos una articulación. El 62% presentó alguna manifestación extraarticular siendo las oculares (35%) y los nódulos subcutáneos (26%) las más comunes. Las comorbilidades más frecuentes fueron obesidad/sobrepeso (67%), hipertensión arterial (54%), y dislipidemia (48%). Un 51% de los pacientes requirió tratamiento con agentes biológicos, siendo los antagonistas del factor de necrosis tumoral (35%) los más comúnmente utilizados, seguido por abatacept (7%).

3. González-Sepúlveda L, Montes-Rivera G, Gamarra-Hilburn CF, Vilá LM. *Rheumatic disorders in cardiovascular diseases.* RCMI Conference, Washington DC, October 28 - November 1, 2017.

Los expedientes médicos de 377 pacientes hospitalizados en el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe que fueron consultados al Servicio de Reumatología entre enero de 2016 y diciembre de 2015 fueron evaluados. De estos pacientes, los diagnósticos principales de admisión fueron fallo cardíaco congestivo (21%) y síndrome coronario agudo (18%). Se encontraron disparidades significativas en los diagnósticos reumatólogicos entre hombres y mujeres, siendo gota aguda más común en hombres y las enfermedades autoinmunes reumáticas (lupus, artritis reumatoide y escleroderma) más comunes en las mujeres.

4. Montes-Rivera G, Gamarra-Hilburn CF, González-Sepúlveda L, Vilá LM. *Factors associated with acute gouty arthritis in patients hospitalized with acute coronary syndromes and congestive heart failure.* 2017 ACR/ARHP Annual Meeting, November 3-8, 2017, San Diego, California.

Se evaluaron los expedientes médicos de 189 pacientes hospitalizados en el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe con diagnósticos de fallo cardíaco congestivo y síndrome coronario agudo y que fueron consultados al Servicio de Reumatología entre enero de 2016 y diciembre de 2015. De estos pacientes, 44% tuvieron gota aguda durante la hospitalización. Los factores de riesgo que estuvieron asociados a gota aguda fueron sexo masculino, enfermedad crónica renal, e historial previo de gota. Sin embargo, en aquellos con historial previo de gota solamente el 30% estaban siendo tratados con medicamentos para la hiperuricemia al momento de la admisión. El conocimiento de estos factores puede ayudar a identificar y manejar prontamente a aquellos pacientes a riesgo.

Apuntes de publicaciones y presentaciones del 2017



5. Díaz Y, Miranda E, Fred RM, Mesa R, Camafeita E, Vázquez J, Jorge-Cerrudo I, Vilá LM, Serrano H. Abatacept alters plasma proteome in rheumatoid arthritis patients. *RCMI Conference, Washington DC, October 28 - November 1, 2017.*

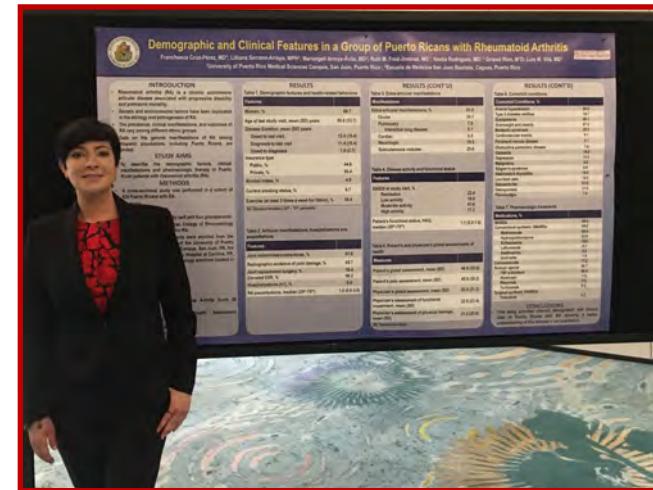
En colaboración con el Dr. Horacio Serrano del Departamento de Medicina del RCM-UPR y su equipo de trabajo, se examinó el perfil proteómico antes y después del tratamiento con abatacept en pacientes con artritis reumatoide. Este estudio provee datos importantes de las variaciones moleculares de pacientes con artritis reumatoide tratados con este agente biológico, y a su vez, puede ayudar a identificar biomarcadores nuevos en esta condición.

6. Cruz-Pérez F, Arroyo-Ávila M, Fred-Jiménez R, Pérez-Ríos N, Rodríguez-Pérez N, Ríos G, Vilá LM. Early Treatment with Hydroxychloroquine Is Associated with Better Long-Term Outcomes in a Group of Hispanic Patients with Rheumatoid Arthritis. *2017 ACR/ARHP Annual Meeting, November 3-8, 2017, San Diego, California.*

En nuestra cohorte de pacientes con artritis reumatoide se encontró que aquellos que fueron tratados con hidroxicloroquina durante el primer año de la enfermedad presentaron a largo plazo menos discapacidad y requirieron menos reemplazo articular que aquellos que no recibieron el medicamento o que lo recibieron tardíamente. Este trabajo resalta la importancia del tratamiento temprano de hidroxicloroquina en los pacientes de artritis reumatoide.

7. Sethi B, Nika A, Sequeira W, Block JA, Toloza S, Bertoli A, Blazevic I, Vilá LM, Moldovan I, Torralba K, Mazzoni D, Cicognani E, Hasni S, Goker B, Haznedaroglu S, Bourré-Tessier J, Navarra SV, Mok CC, Clarke A, Weisman M, Wallace DJ, Jolly M. Drivers of satisfaction with care in lupus. *2017 ACR/ARHP Annual Meeting, November 3-8, 2017, San Diego, California.*

Varios estudios han demostrado que la satisfacción de los pacientes con el cuidado médico correlaciona con la adherencia al tratamiento, estilos de vida saludables, y desenlaces clínicos favorables a largo plazo. En este estudio multicéntrico liderado por la Dra. Meenakshi Jolly de la Universidad de Rush en Chicago confirmó algunas de estas observaciones en pacientes de lupus eritematoso sistémico.



La Dra. Franchesca Cruz junto al afiche *Demographic and Clinical Features in a Group of Puerto Ricans with Rheumatoid Arthritis*.

“Lo importante es no dejar de hacerse preguntas”

Albert Einstein

Logros de nuestros egresados

Felicitaciones a la Dra. Mariangelí Arroyo y al Dr. Ricardo Gago por aprobar el Board de Reumatología del *American Board of Internal Medicine*. Este es el decimosexto año consecutivo que nuestros egresados aprueban el Board, todos en su primer intento.



Dra. Mariangelí Arroyo y Dr. Ricardo Gago



El Dr. Rubén Peredo, egresado de nuestro programa (clase de 2005) y quien actualmente funge como Director de Programa de Reumatología de la Universidad de Albany, llevó a su equipo "Smallbany" al subcampeonato de la competencia Knowledge Bowl en el Congreso del Colegio Americano de Reumatología celebrado en noviembre de 2017 en San Diego, California. En la foto a la izquierda, se encuentran la facultad y los fellows de la División de Reumatología de la Universidad de Albany (Dr. Peredo, penúltimo de izquierda a derecha). En la foto a la derecha, el Dr. Peredo está acompañado por los fellows que participaron en la competencia.

Actividades especiales del 2017

Wellness Day Junio 2017



Dra. Gabriela M. Montes, Dr. Ricardo Gago, Dra. Mariangelí Arroyo, y Dra. Franchesca Cruz

Anualmente los fellows organizan una actividad para compartir y fomentar un balance entre la salud física y mental.



RCM VITAL 2017



Los estudiantes del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR organizaron la actividad RCM Vital para comunicar a la comunidad el rol y la importancia del Recinto de Ciencias Médicas en Puerto Rico. La actividad se celebró los días 29 y 30 de julio de 2017 en Plaza Las Américas. Nuestros fellows estuvieron presentes proveyendo información de nuestra División y orientación general sobre las enfermedades reumáticas.



Dra. Gabriela Montes-Rivera, Dr. Ricardo Gago, y Dra. Franchesca Cruz.



Dra. Gabriela Montes-Rivera, Dra. Patricia Jordán, Dra. Ileana Vázquez, y Dra. Franchesca Cruz.



Las Dras. Montes y Cruz con la mascota del Recinto.

Afiche presentado en la actividad de RCM Vital




División de Reumatología
Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico



Servicios Médicos

- Es el centro más grande e importante de referido en Puerto Rico para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades reumáticas.
- Todos los facultativos están certificados en Reumatología y Medicina Interna por el *American Board of Internal Medicine*.
- **4,600** Visitas ambulatorias anuales
- **1,000** Visitas intra-hospitalarias anuales en el Hospital Universitario de Adultos y el Hospital Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe
- **75 %** de los pacientes atendidos son asegurados de la Reforma de Salud del Gobierno de Puerto Rico
- **9** Clínicas semanales de Reumatología en la Clínica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico
 - **6** Reumatología General
 - **3** Especializadas (Lupus y Escleroderma)

Para citas llame al 787-758-7910

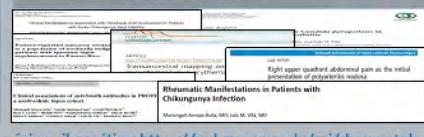
Investigación

- **190** Publicaciones en revistas internacionales científicas en los últimos 15 años
- **180** Presentaciones científicas en congresos nacionales e internacionales en los últimos 15 años
- **14** Estudios de investigación activos en lupus, artritis reumatoide, escleroderma, síndrome de Sjögren, chikungunya, y reumatología general
 - **4** financiados por el National Institute of Health

Programa de Adiestramiento

- Es el primer programa de adiestramiento en Reumatología establecido en Puerto Rico (1962).
- **68** reumatólogos se han graduado de nuestro programa en los pasados 55 años.
- Actualmente, es el único programa de adiestramiento de Reumatología en la isla.
- El programa está acreditado por el *Accreditation Council for Graduate Medical Education*.
- Desde el 2002 todos los graduados han aprobado el examen de Reumatología del *American Board of Internal Medicine*. Todos lo han aprobado en su primer intento.

Para más información pue de comunicarse al 787-758-2525, x1825, x1834



Visita nuestra página cibermática: <https://md.rcm.upr.edu/rai/rheumatology-section/>

Actividad de celebración de graduación 2017 en Princesa Gastrobar en el Viejo San Juan



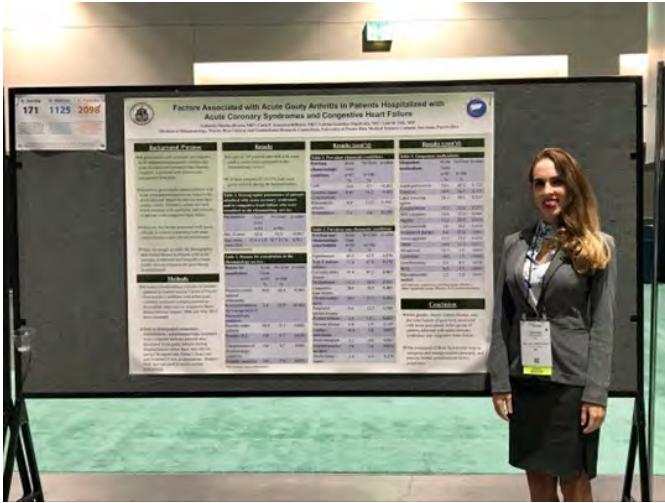
Primera fila: Dra. Ileana Vázquez, Dra. Patricia Jordán, Dr. Ricardo Gago, Dra. Mariangelí Arroyo, Dra. Franchesca Cruz, Dra. Gabriela M. Montes.

Segunda fila: Dr. Luis M. Vilá, Dra. Ruth M. Fred, Dra. Grissel Ríos, Dra. Vanessa Rodríguez, Dr. Salvador Vilá, Dra. María Bidot, Dra. Noelía Rodríguez, y Sra. Yaritza Berríos.

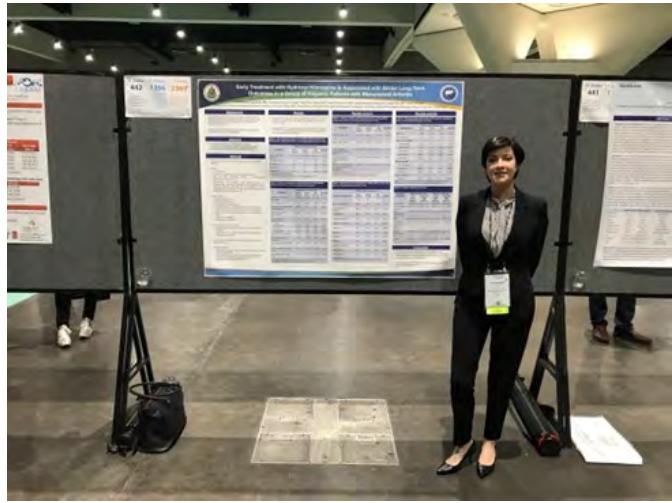




American College of Rheumatology Meeting San Diego, California, noviembre 2017



La Dra. Gabriela M. Montes junto al afiche del proyecto titulado *Factors Associated with Acute Gouty Arthritis in Patients Hospitalized with Acute Coronary Syndromes and Congestive Heart Failure*.



La Dra. Franchesca Cruz junto al afiche titulado *Early Treatment with Hydroxychloroquine Is Associated with Better Long-Term Outcomes in a Group of Hispanic Patients with Rheumatoid Arthritis*.



Dra. Ileana Vázquez, Dra. Patricia Jordán, Dr. Luis M. Vilá, Dra. Franchesca Cruz, y Dra. Gabriela M. Montes



Dra. Gabriela M. Montes, Dra. Ileana Vázquez, Dra. Franchesca Cruz, y Dra. Patricia Jordán



SOPA DE LETRAS - REUMATOLOGÍA

P O L U P U S I I Y R E O E G N U
V S S K E V X U E J R X C D T L Y
R A O T G A O T G R M B R N X F O
Z A S R E H X O E E O K C G A X G
N V Y C I O S A S B I F C X I B N
F W G N U A F L Y T E D O X F P E
W U O E A L S I Q H E B E R D E N
R R T S X U I I T T U O X X Q T J
G I A T D A D T S O V T P N D W W
K E S E N E E S I E E N B E Z D U
E I J R D K U I O S I F U E N L M
O K O O Q U P V T E T Y R Y M I O
I M G I X I T H A H I J S Q U P A
N T R D T Z A E B E S I A L Y B I
P I E E B B A W A R T R I T I S W
Y U N S S J O G R E N S G N A V O
X O S Y Y U K T R I T U X I M A B

BURSA
HEBERDEN
PSORIASIS
VASCULITIS
ARTRITIS

SJOGRENS
RAYNAUDS
LUPUS
UVEITIS
GOTA

SJOGRENS
OSTEOPENIA
RITUXIMAB
ESTEROIDES
OSTEOFITO

