

Comentario sobre «La gota, una enfermedad metabólica actual: comorbilidades y nuevas terapias»

Comment on «Gout, a current metabolic disease: comorbidities and new therapies»

Carina Soto-Fajardo*

Estimado Editor:

He leído con gran interés el artículo «La gota, una enfermedad metabólica actual: comorbilidades y nuevas terapias» publicado recientemente en su revista. Como reumatóloga, deseo compartir algunas reflexiones al respecto.

El artículo destaca por varios aspectos positivos. Presenta un abordaje integral y actualizado de la gota como enfermedad metabólica multifactorial, con una fundamentación científica que incluye una explicación detallada de los mecanismos moleculares y transportadores de uratos. Resulta especialmente interesante la contextualización para México y Latinoamérica, porque aporta datos epidemiológicos locales y considera factores socioeconómicos relevantes para la región.

Sin embargo, existen múltiples áreas de oportunidad que merecen atención. Desde una perspectiva clínica, el artículo no enfatiza suficientemente la naturaleza interdisciplinaria del manejo de la gota, que requiere la colaboración activa entre reumatólogos, internistas, nefrólogos y especialistas en endocrinología, entre otros especialistas clínicos. La ausencia de una discusión sobre programas integrales de manejo que incluyan nutrición, fisioterapia y educación del paciente limita la aplicabilidad práctica de las recomendaciones. Es decir, se requiere un enfoque holístico que considere incluso las diferencias culturales de los pacientes para mejorar los desenlaces de éstos.^{1,2}

El abordaje diagnóstico merece especial atención. Si bien se menciona la importancia del diagnóstico clínico y laboratorio, no se profundiza adecuadamente en el uso de técnicas de imagen modernas y altamente sensibles que nos permiten la identificación de cristales de urato en pacientes asintomáticos con hiperuricemia, entre las que destacan la tomografía computada de energía dual (DECT) y la ultrasonografía.^{3,4}

La DECT es un método altamente sensible, que incluso en algunos estudios ha mostrado tener una mayor sensibilidad que el ultrasonido (superficie bajo la curva de probabilidad de rango acumulativo de 0.72 para DECT versus 0.55 para ultrasonografía).⁴ Sin embargo, es un método costoso y somete a radiación ionizante a estos pacientes; adicional a esto, en algunos estudios en pacientes con estadios tempranos de la enfermedad (un año), el ultrasonido ha mostrado una mayor sensibilidad que la DECT. Es por esto, aunado a la factibilidad, inocuidad y creación

* División de Reumatología,
Instituto Nacional de Rehabilitación
Luis Guillermo Ibarra Ibarra.
Ciudad de México, México.
ORCID: 0000-0001-6148-7789

Correspondencia:
Carina Soto-Fajardo
E-mail: carinolas13@gmail.com



Citar como: Soto-Fajardo C. Comentario sobre «La gota, una enfermedad metabólica actual: comorbilidades y nuevas terapias». Invest Discapacidad. 2025; 11 (2): 36-37. <https://dx.doi.org/10.35366/121452>



de definiciones estandarizadas que el ultrasonido es una herramienta diagnóstica cada vez más relevante en la práctica clínica actual en estos pacientes.³

Con respecto a las comorbilidades, la regulación del metabolismo lipídico en estos pacientes merece una mayor revisión. Por un lado, los sujetos con gota tienen alteraciones en el perfil lipídico en el que destacan el incremento en los ácidos grasos libres, aumento de niveles de adiponectina, lectina y resistina, y cambio en la lipidómica plasmática. Por otro lado, el cambio es altamente conocido el riesgo de tener gota asociado a estos cambios en el perfil lipídico por tener como causa subyacente la obesidad.⁵

La prevención primaria, particularmente en población de riesgo, merece mayor énfasis. Si bien se mencionan cambios en el estilo de vida y dieta, falta una discusión detallada sobre programas educativos específicos enfocados en la reducción del consumo de azúcares y de alimentos ricos en purinas, así como estrategias de implementación efectivas en diferentes contextos socioeconómicos.¹

Otro aspecto que requiere mayor desarrollo es la medicina personalizada. Aunque se menciona brevemente el papel de los polimorfismos en transportadores como ABCG2, no se discute cómo estas variaciones genéticas podrían influir en la selección y personalización de los tratamientos. Esta información sería especialmente valiosa considerando los avances recientes en pruebas moleculares. Dentro de la medicina personalizada, el avance en el estudio de los miRNAs en un futuro podría ofrecer la posibilidad de individualizar el manejo de esta patología de acuerdo a la firma de miRNAs que posea el individuo, como por ejemplo ayudar en la modulación del transportador URAT1 o inhibir la respuesta inflamatoria mediante la inhibición del NLRP3, entre otros.⁶

Finalmente, sería valioso destacar más claramente el impacto clínico de las nuevas terapias, respaldando estas discusiones con referencias actualizadas y evidencia de alta calidad.

Referencias

1. Roman YM. Moving the needle in gout management: the role of culture, diet, genetics, and personalized patient care practices. *Nutrients*. 2022; 14 (17): 3590. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/17/3590>
2. Dehlin M, Jacobsson L, Roddy E. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence, treatment patterns and risk factors. *Nat Rev Rheumatol*. 2020; 16 (7): 380-390. doi: 10.1038/s41584-020-0441-1
3. Terslev L, Gutierrez M, Christensen R, Balint PV, Bruyn GA, Delle Sedie A et al. Assessing elementary lesions in gout by ultrasound: results of an OMERACT patient-based agreement and reliability exercise. *J Rheumatol*. 2015; 42 (11): 2149-2154. Available from: <http://www.jrheum.org/lookup/doi/10.3899/jrheum.150366>
4. Fukuda T, Subramanian M, Noda K, Kumeta S, Mori H, Ikeda N et al. The comprehensive role of dual-energy CT in gout as an advanced diagnostic innovation. *Skeletal Radiol*. 2024. doi: 10.1007/s00256-024-04856-4. Available in: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00256-024-04856-4>
5. Zhang X, Liu J. Regulating lipid metabolism in gout: A new perspective with therapeutic potential. *Int J Gen Med*. 2024; 17: 5203-5217. doi: 10.2147/IJGM.S499413. Available from: <https://www.dovepress.com/regulating-lipid-metabolism-in-gout-a-new-perspective-with-therapeutic-peer-reviewed-fulltext-article-IJGM>
6. Abdel Mageed SS, Elimam H, Elesawy AE, Abulsoud AI, Raouf AA, Tabaa MME et al. Unraveling the impact of miRNAs on gouty arthritis: diagnostic significance and therapeutic opportunities. *Naunyn Schmiedeberg's Arch Pharmacol*. 2025; 398 (4): 3433-3450. doi: 10.1007/s00210-024-03603-9

Financiamiento: la autora declara no haber recibido ninguna subvención específica para este trabajo por parte de ninguna agencia financiera del sector público, comercial o sin fines de lucro.

Conflicto de intereses: la autora declara que el trabajo se llevó a cabo sin ninguna relación comercial o financiera que pudiera interpretarse como un posible conflicto de intereses.