



**Parc Taulí Sabadell**  
Hospital Universitari  
Hospital de Sabadell

# MEMÒRIA ANY 2013

## SERVEI DE REUMATOLOGIA

**Marta Larrosa i Padró**



## SUMARI

<b>1. INTEGRANS DE L'EQUIP</b>	3
<b>2. ACTIVITAT ASSISTENCIAL</b>	4
2.1. Activitat de consulta ambulatoria	4
2.1.1. Activitat de consulta ambulatoria a l'Hospital	5
2.1.2. Activitat de consulta ambulatoria al CAE Cerdanyola-Ripollet	6
2.1.3. Activitat de consulta ambulatoria al CAE Sabadell	6
2.1.4. Activitat ambulatoria al CAP Can Rull	7
2.2. Activitat Hospital de Dia	7
2.3. Activitat al Servei d'Urgències	8
2.4. Activitat quirúrgica menor	9
2.5. Activitat a plantes d'hospitalització	9
2.6. Activitat del Gabinet tècnic	9
2.7. Activitat de la UHE en FBM i SFC	10
<b>3. EXPLORACIONS DIAGNÒSTIQUES SOL·LICITADES</b>	10
3.1. Exploracions demanades al SDI	10
3.2. Exploracions externes SDI	11
<b>4. CONSUM FARMÀCIA</b>	11
<b>5. INDICADORS DE QUALITAT ASSISTENCIAL</b>	11
<b>6. OBJECTIUS DEL SERVEI</b>	12
<b>7. INVESTIGACIÓ</b>	15
7.1. Projectes d'investigació	15
7.2. Publicacions de recerca	21
7.3. Comunicacions de recerca	21
7.3.1. Presentades a congressos nacionals	21
7.3.2. Presentades a congressos internacionals	23
7.4. Beques, tesis i distincions	24
<b>8. DOCÈNCIA</b>	24
8.1. Residents	24
8.2. Publicacions no lligades a recerca	24
8.3. Conferències	25
8.4. Cursos	25
8.5. Organització i direcció de cursos	26
8.6. Participació com a moderadors en actes científics	26
8.7. Altres	26
<b>9. FORMACIÓ CONTINUADA</b>	28
9.1. Congressos, Reunions i Simposis	28
9.2. Cursos	29
<b>10. ALTRES</b>	30
<b>11. RECLAMACIONS</b>	30
<b>12. BIOÈTICA</b>	30
<b>13. CONCLUSIONS</b>	31



## 1. INTEGRANS DE L'EQUIP

- Dra. Marta Larrosa Padró
- Dr. Enrique Casado Burgos
- Dr. Carlos Galisteo Lencaste da Veiga
- Dr. Antoni D. Gómez Centeno
- Dr. Eduard Graell Martín
- Dr. Jordi Gratacòs Masmitjà
- Dra. Mireia Moreno Martínez-Losa
- Dra. Noemí Navarro Ricos (baixa de maternitat entre abril i final de novembre)
- Dr. Cristòbal Orellana Garrido
- Dra. M<sup>a</sup> Garcia Manrique de Lara (contracte 1 guàrdia/mes i contracte de la Fundació, com a *data manager*)
- Dr. Joan Calvet Fontova (contracte 1 guàrdia/mes i contracte de la Fundació, com a *data manager*)
- Sra. M<sup>a</sup> Elena Fernández Casado (baixa laboral fins setembre)
- Sra. Lourdes Lluís Bordoll
- Dra. Marta Arévalo Salaet, resident de 1er any



## 2. ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Acumulada 2013, comparada acumulada 2012

### 2.1. Activitat de consulta ambulatoria

Activitat ambulatoria resum global	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>16.216</b>	<b>16.696</b>	<b>-480</b>	<b>-2,87%</b>
Primeres	6.448	6.079	369	6,07%
Hospital	2.422	2.338	84	3,59%
CAE Sabadell*	1.523	2.504	-981	-39,18%
CAE Cerdanyola-Ripollet	2.503	1.237	1.266	102,34%
Successives	9.768	10.617	-849	-8,00%
Hospital	7.861	8.399	-538	-6,41%
CAE Sabadell	658	1.429	-771	-53,95%
CAE Cerdanyola-Ripollet	1.249	789	460	58,30%
Índex reiteració	1,51	1,75	-0,23	-13,26%
Controls anuals primeres visites (%)	1.540 (23,88%)	1.546 (25,43%)	-6 (-1,55%)	-0,39% (-6,09%)
Primeres visites procedència externa (%)	4.220 (65,45%)	4.098 (67,41%)	122 (-1,97%)	2,98% (-2,92%)
<b>Nombre total visites desconfirmades (%)</b>	<b>1.787 (9,93%)</b>	<b>1.706 (9,27%)</b>	<b>81 (0,66%)</b>	<b>4,75% (7,07%)</b>
Primeres visites desconfirmades (%)	795 (10,98%)	667 (9,89%)	128 (1,09%)	19,19% (11,01%)
Segones visites desconfirmades (%)	992 (9,22%)	1.039 (8,91%)	-47 (0,31%)	-4,52% (3,43%)
<b>Llista espera primeres visites</b>	<b>1.458</b>	<b>1.552</b>	<b>-94</b>	<b>-6,06%</b>
Llista espera programats CAE	1.218	831	387	46,57%
Temps mig espera Hospital+CAE	59	41	18	43,55%
<b>Consultories AP*</b>	<b>930</b>	<b>2.708</b>	<b>-1.778</b>	<b>-65,66%</b>

\*Aquest any tot i que ha mancat una professional durant quasi 8 mesos l'activitat es pot dir que s'ha mantingut. En realitat i sense poder ser demostrat l'activitat ha estat més elevada de la recollida. Manca activitat realitzada al CAE Sabadell, així com activitat de consultoria i també activitat relacionada amb infiltracions. Les consultories s'han realitzat totes en substitució de la persona de baixa. Sempre hem realitzat més activitat en el CAE Sabadell que no en el CAE Cerdanyola-Ripollet al revés d'aquest any. L'anàlisi de l'activitat realitzada en el CAE Sabadell i durant els mesos de gener, febrer, març i abril va ser enregistrada com a zero, tal com demostra la taula següent segons Irish View realitzada el 10 de febrer de 2014. Inicia amb 0 primeres visites i 0 successives enregistrades durant els 4 primers mesos (per contra de 2.181 acumulades a abril de 2012) i acaba amb 760 visites totals corresponents a aquest CAE, i no les 1.523 que actualment hi consten, però el global d'activitat anual acumulat a desembre tant llavors com ara és el mateix, la xifra d'activitat "oficial" de 16.216 visites totals. No s'ha recuperat l'activitat, s'ha repartit.



CAE Sabadell	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.	Ac.
	Des 2013	Des 2012	Nov 2013	Nov 2012	Oct 2013	Oct 2012	Set 2013	Set 2012	Ago 2013	Ago 2012	Jul 2013	Jul 2012	Jun 13	Jun 2012	Mai 2013	Mai 2012	Abr 13	Abr 2012
<b>Visites totals</b>	<b>760</b>	<b>3.933</b>	<b>564</b>	<b>3.704</b>	<b>267</b>	<b>3.418</b>	<b>212</b>	<b>3.139</b>	<b>150</b>	<b>2.810</b>	<b>150</b>	<b>2.655</b>	<b>112</b>	<b>2.326</b>	<b>58</b>	<b>1.909</b>	<b>0</b>	<b>1.584</b>
Primeres visites	581	2.504	430	2.347	176	2.159	138	1.969	93	1.778	93	1.680	70	1.482	33	1.234	0	1.048
Índex reiteració	0,31	0,57	0,31	0,58	0,52	0,58	0,54	0,59	0,61	0,58	0,61	0,58	0,6	0,57	0,76	0,55	----	0,51
Visites successives	179	1.429	134	1.357	91	1.259	74	1.170	57	1.032	57	975	42	844	25	675	0	536

### 2.1.1. Activitat de consulta ambulatoria a l'Hospital

Visites Consulta Externa	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>10.283</b>	<b>10.737</b>	<b>-454</b>	<b>-4,23%</b>
Nombre de primeres visites	2.422	2.338	84	3,59%
Índex reiteració	3,25	3,59	-0,35	-9,65%
Nombre de visites successives	7.861	8.399	-538	-6,41%
Nombre d'altres CCEE	600	-	-	-
<b>Tipus de visita</b>				
Primeres visites urgents (%)	52 (2,15%)	78 (3,34%)	-26 (-1,19%)	-33,33% (-35,65%)
Segones visites urgents (%)	257 (3,27%)	282 (3,36%)	-25 (-0,09%)	-8,87% (-2,63%)
Primeres visites preferents (%)	135 (1,13%)	22 (0,20%)	113 (1,11%)	513,64% (540,73%)
Control anual primeres vis.(%)	1.539 (63,54%)	1.543 (66,00%)	-4 (-2,45%)	-0,26% (-3,72%)
Primeres visit. proced. Ext. (%)	448 (18,50%)	378 (16,17%)	70 (2,33%)	18,52% (14,41%)
<b>Nombre visites desconfirmades</b>	<b>991 (8,79%)</b>	<b>1.134 (9,55%)</b>	<b>-143 (-0,76%)</b>	<b>-12,61% (-7,98%)</b>
Primeres vis.desconfirmades	254 (9,49%)	290 (11,04%)	-36 (-1,54%)	-12,41% (-13,98%)
Segones vis.desconfirmades	737 (8,57%)	844 (9,13%)	-107 (-0,56%)	-12,68% (-6,13%)
<b>Pacients llista espera prim. visites</b>	<b>240</b>	<b>721</b>	<b>-481</b>	<b>-66,71%</b>
Llista espera Hospital (programats)	54	720	-666	-92,50%
Llista espera Hosp.(no programats)	186	1	185	18500,00%
Temps mig espera CSPT+CAE	37	28	9	32,70%
<b>Visites corresponents a infermeria</b>	<b>572</b>	<b>707</b>	<b>-135</b>	<b>-19,09%</b>



### 2.1.2. Activitat de consulta ambulatoria al CAE Cerdanyola - Ripollet

Visites Consulta Externa	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>3.752</b>	<b>2.026</b>	<b>1.726</b>	<b>85,19%</b>
Nombre de primeres visites	2.503	1.237	1.266	102,34%
Índex reiteració	0,5	0,64	-0,14	-21,77%
Nombre de visites successives	1.249	789	460	58,30%
<b>Tipus de visita</b>				
Primeres visites urgents (%)	0,00%	0,00%	0,00%	-
Segones visites urgents (%)	0,00%	0,00%	0,00%	-
Primeres visites preferents (%)	0,00% (1)	0,00%	0,00%	-
Primer. vis.procedència ext.(%)	2.501 (99,92%)	1.237 (100,00%)	1.264 (0,08%)	102,18% (-0,08%)
<b>Nombre total vis. desconfirmades</b>	<b>582 (13,43%)</b>	<b>191 (8,62%)</b>	<b>391 (4,81%)</b>	<b>204,71% (55,87%)</b>
Primeres visites desconfirmades	394 (13,60%)	127 (9,31%)	267 (4,29%)	210,24% (46,07%)
Segones visites desconfirmades	188 (13,08%)	64 (7,50%)	124 (5,58%)	193,75% (74,37%)
<b>Pacients llista espera prim. visites</b>	<b>376</b>	<b>272</b>	<b>104</b>	<b>38,24%</b>
Llista espera pac.programats CAE	376	272	104	38,24%
Temps mig espera CSPT+CAE	72	26	46	172,86%

### 2.1.3. Activitat de consulta ambulatoria al CAE Sabadell

Visites Consulta Externa	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>2.181</b>	<b>3.933</b>	<b>-1.752</b>	<b>-44,55%</b>
Nombre de primeres visites	1523	2.504	-981	-39,18%
Índex reiteració	0,43	0,57	-0,14	-24,29%
Nombre de visites successives	658	1.429	-771	-53,95%
<b>Tipus de visita</b>				
Primeres visites urgents (%)	0,00%	0,00%	0,00%	-
Segones visites urgents (%)	0,00%	0,00%	0,00%	-
Primeres vis. preferents (%)	0,00%	0,00%	0,00%	-
Control anual primeres visites	-	3 (0,12%)	-	-
Prim. vis. procedència ext. (%)	1.271 (83,45%)	2.483 (99,16%)	-1.212 (-15,71%)	-48,81% (15,84%)
<b>Nombre visites desconfirmades</b>	<b>214 (8,94%)</b>	<b>381 (8,83%)</b>	<b>-167 (-0,10%)</b>	<b>-43,83% (-1,17%)</b>
Primeres vis. desconfirmades	147 (8,80%)	250 (9,08%)	-103 (-0,28%)	-41,20% (-3,03%)
Segones vis. desconfirmades	67 (9,24%)	131 (8,40%)	-64 (-0,84%)	-48,85% (-10,05%)
<b>Pac. llista espera prim. visites</b>	<b>842</b>	<b>559</b>	<b>283</b>	<b>50,63%</b>
Llista espera programats CAE	842	559	283	50,63%
Temps mig espera CSPT+CAE	52	51	1	2,41%



#### 2.1.4. Activitat de consulta ambulatoria al CAP Can Rull

Consulta Externa	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>288</b>	<b>270</b>	<b>18</b>	<b>6,67%</b>
Nombre de primeres visites	254	234	20	8,55%
Índex reiteració	0,13	0,15	-0,02	-12,99%
Nombre de visites successives	34	36	-2	-5,56%
<b>Tipus de visita</b>				
% 1ª visites urgents	0,00%	0,0%	0,0%	----
% 2ª Visites urgents	0,00%	0,0%	0,0%	----
% Visites 1ª preferents	0,00%	0,0%	0,0%	----
Controls anuals 1ª visites (%)	0,00%	3(1,28%)	-1,28%	-100,00%
1ªvisites de procedència externa	3	213	-210	-98,59%
% 1ª visites procedència externa	1,18%	91,03%	-89,84%	-98,70%
<b>Total visites desconfirmades</b>	<b>25(7,99%)</b>	<b>39(12,62%)</b>	<b>-14(-4,63%)</b>	<b>-35,90%(-36,72%)</b>
1ª visites desconfirmades (%)	23(8,30%)	29(11,03%)	-6(-2,72%)	-20,69%(-24,70%)
2ª visites desconfirmades (%)	2(5,56%)	10(21,74%)	-8(-16,18%)	-80,00%(-74,44%)
<b>Llista espera Primeres visites</b>				
Temps mig espera Hospital+CAP	132	101	31	30,63%

#### 2.2. Activitat Hospital de Dia

Sessions específiques i Hdia CMBD	2013	2012	Dif.Abs	Dif.Rel.
<b>Total tractaments</b>	<b>1.967</b>	<b>1.675</b>	<b>292</b>	<b>17,43%</b>
Total sessions	1.875	1.609	266	16,53%
Total pacients acumulats	547	555	-8	-1,44%
<b>Tractaments Hospital de dia</b>	<b>1.842</b>	<b>402</b>	<b>1.440</b>	<b>358,21%</b>
Sessions HDia	1.803	384	1.419	369,53%
Pacients acumulats HDia	524	192	332	172,92%
<b>Altres tractaments</b>	<b>125</b>	----	----	----
Sessions altres tractaments	125	----	----	----
Pacients acumulats altres tract.	23	----	----	----
<b>Tractaments Hosp. de dia CMBD</b>	<b>1.493</b>	<b>1.247</b>	<b>246</b>	<b>19,73%</b>
Sessions Hospital de dia CMBD	1.469	1.243	226	18,18%
Pac. acumulats Hosp de dia CMBD	317	260	57	21,92%



### 2.3. Activitat al Servei d'Urgències

Activitat Urgències	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Núm. de urgències</b>	<b>1.162</b>	<b>1.770</b>	<b>-608</b>	<b>-34,35%</b>
Núm. de urgències per dia	3	5	-2	-34,17%
% Informes signats	99,91%	99,66%	-0,25%	-0,25%
% mortalitat	0,00%	0,00%	0,00%	----
<b>Nombre ingressos CSPT</b>	<b>27</b>	<b>34</b>	<b>-7</b>	<b>-20,59%</b>
% d'ingressos a CSPT	2,32%	1,92%	0,40%	20,96%
% d'urgències amb criteri d'ingrés	2,32%	1,98%	0,35%	17,51%
<b>Núm. de trasllats</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>-2</b>	<b>20,59%</b>
Num. trasllats Altres centres	--	2	--	--
Num. trasllats Socio-Sanitari Albada	1	1	0	0,00%
% pacients atesos que retornen <72 hores	0,00%	0,00%	0,00%	----
<b>Interconsultes urgències</b>	<b>--</b>	<b>196</b>	<b>--</b>	<b>--</b>
<b>Temps mig (hores)</b>				
Temps mig Triatge	0,10	0,13	-0,02	-18,22%
Temps mig Assistència	0,58	0,57	0,1	17,20%
Temps mig Llit	15,57	14,9	0,71	4,75%
Temps mig espera petició llit a l'ingrés	22,90	23,16	0,58	2,49%
Temps mig Alta Mèdica	2,60	1,88	1,06	56,42%
Temps mig d'estada a l'àrea d'urgències	1,51	2,63	-0,14	-5,21%
<b>Activitat Hospitalització</b>				
Alta hospitalària a urgències	18	14	5	35,71%
Estada mitjana (dies)	1,61	1,34	0,39	29,32%

### 2.4. Activitat quirúrgica (Artrocentesis, infiltracions (peri i intraarticulars) i biòpsies)

Activitat Quirúrgica	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Total Intervencions Quirúrgiques</b>	<b>1.985</b>	<b>2.662</b>	<b>-677</b>	<b>-25,43%</b>
Total Intervencions Cirurgia Major Convencional*	2	----	----	----
Total Intervencions Cirurgia Menor	1.983	2.662	-679	-25,51%

\*Aquesta activitat no correspon a Reumatologia, poden ser casos prèviament ingressats al servei però en tot cas la cirurgia major no és activitat nostre.





## 2.5. Activitat a plantes d'hospitalització

Activitat Hospitalització	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Altes Hospitalització d'aguts</b>	69	84	-15	-17,86%
<b>Estada mitjana altes d'aguts</b>	11,75	12,2	-0,45	-3,66%
Pressió d'urgències	<b>50,72%</b>	<b>65,48%</b>	<b>-14,75%</b>	<b>-22,53%</b>
Nombre d'Exitus hospi.convencional	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>100,00%</b>
% Mortalitat altes convencionals	2,90%	1,19%	1,71%	143,48%
% Mortalitat pacients aguts	2,90%	1,19%	1,71%	143,48%
Taxa necròpsies	0,00%	0,00%	0,00%	----
<b>% Informes d'alta signats</b>	<b>98,55%</b>	<b>97,62%</b>	<b>0,93%</b>	<b>0,95%</b>
% Informes alta realitzats abans 12 h	98,51%	61,45%	37,06%	60,32%
% altes abans de les 16 hores amb informe	98,55%	40,48%	58,07%	143,48%
% altes abans de les 16 hores	98,55%	63,10%	35,46%	56,19%
<b>Nombre d'Altes quirúrgiques</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>-5</b>	<b>-25,00%</b>
% Ingressos mateix dia que l'intervenció	0,00%	0,00%	0,00%	----
Estada mitjana preoperatòria (hores)	72	102,97	-30,97	-30,07%
Estada mitjana postoperatòria	30	67,11	-37,11	-55,30%
<b>Nombre d'interconsultes ETC</b>	<b>90</b>	<b>112</b>	<b>-22</b>	<b>-19,64%</b>
Temps mig interconsultes (hores)	38,17	31,96	6,21	19,42%

## 2.6. Activitat del gabinet tècnic

	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Capil-laroscòpia</b>	200	182	18	9,89%
<b>Ecografia múscul esquelètica</b>	724	845	-121	-14,32%
<b>Test de Schimer</b>	31*	49	-18	-36,73%

\*Activitat recollida fins juny. No hi ha registre posterior

Aquest any s'ha introduït la tècnica de biòpsia mínimament invasiva de glàndula salivar menor, molt útil en la sospita de Síndrome de Sjögren. La tècnica la realitzen els Dr. Carlos Galisteo i el Dr. Calvet.



## 2.7. Activitat de la Unitat Hospitalària Especialitzada en FBM i SFC

Malaltia	Agenda	1 <sup>a</sup> Visites	2013	2012
Fibromiàlgia	Servei Reumatologia		278	373
	Servei Pediatria		5	6
SFC	Servei Medicina Interna		24	7
	Servei Pediatria		0	0

## 3. EXPLORACIONS DIAGNÒSTIQUES SOL·LICITADES

Aquestes exploracions es deriven de l'activitat realitzada a consulta externa de l'Hospital, al servei d'Urgències, a plantes d'hospitalització, al CAP Can Rull i de l'activitat ambulatoria als CAE. Les exploracions radiològiques i analítiques generades per l'activitat en els CAE es realitzen a càrrec de l'ICS mentre que les altres exploracions diagnòstiques, estan programades per l'hospital i incloses en les xifres globals següents.

### 3.1.- Exploracions demandades a SDI

	2013	2012	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Total exploracions internes SDI</b>	<b>4.083</b>	<b>4.814</b>	<b>-731</b>	<b>-15,18%</b>
Eco-Doppler	6	4	2	50,00%
Ecografies	46	58	-12	-20,69%
Mamografies	3	4	-1	-25,00%
Medicina nuclear	143	206	-63	-30,58%
Radiologies	3.379	3.925	-546	-13,91%
Rad.Complexa	6	7	-1	-14,29%
Rad.Intervencionista	16	14	2	14,29%
Ressonàncies magnètiques	285	356	-71	-19,94%
TAC	199	240	-41	-17,08%
No agrupades	1	1	0	0,00%
<b>Activitat Laboratori</b>				
Nombre de peticions	6.077	5.550	527	9,50%
Nombre de determinacions	77.225	72.129	5.096	7,07%
<b>Microbiologia</b>				
Nombre de mostres	258	195	63	32,31%
Nombre de proves	867	555	312	56,22%



### 3.2.- Exploracions externes SDI:

Exploracions externes SDI	2013	2012	Dif. Abs.	Dif. Rel.
Sessions de rehabilitació	28	19	9	47,37%
Densitometries	280	190	90	47,37%
Ortopantomografia	1	--	--	--

### 4. CONSUM FARMÀCIA

	Despesa total	Nº de pacients	Cost pacient	Diferència (%)
<b>2009</b>	2.131.876 €	277	7.984,55 €	
<b>2010</b>	2.400.118 €	290	8.276,27 €	
<b>2011</b>	2.570.993 €	329	7.814,57 €	- 461,70 € (-5,58%)
<b>2012</b>	2.359.764 €	319	7.397,38 €	-473,59 € (-5,59%)
<b>2013</b>	2.606.228 €	329	7.921,67 €	524,28 € (7,09%)

### 5.- INDICADORS DE QUALITAT ASSISTENCIAL

- Consultes monogràfiques: S'ha continuat treballant amb la consulta externa "clàssica" i la consulta externa organitzada en grups monogràfics:

- consulta ARTRI, per atendre els pacients amb artritis, sobretot artritis reumatoide.
- consulta OSTPO, per a la malaltia metabòlica de l'os.
- consulta CARTI per les malalties del cartílag. Consulta OAREU de nova creació
- consulta ESPON, per a les espondiloartropaties.
- consulta MAIMM, per a les malalties autoimmunes.
- consulta ESBIO, per el control dels tractaments biològics (subcutanis) en les espondiloartropaties.
- consulta ARBIO, per el control dels tractaments biològics (subcutanis) en l'artritis reumatoide.
- 

S'ha continuat la consulta específica (codi REUSL) per al personal de la institució, la consulta d'infermeria (codi INREU), els grups d'educació (codi EDREU) i l'activitat dels grups psicoeducatius dirigits a pacients amb fibromiàlgia (codi SEFIB).



- Unitats i consultes multidisciplinàries:

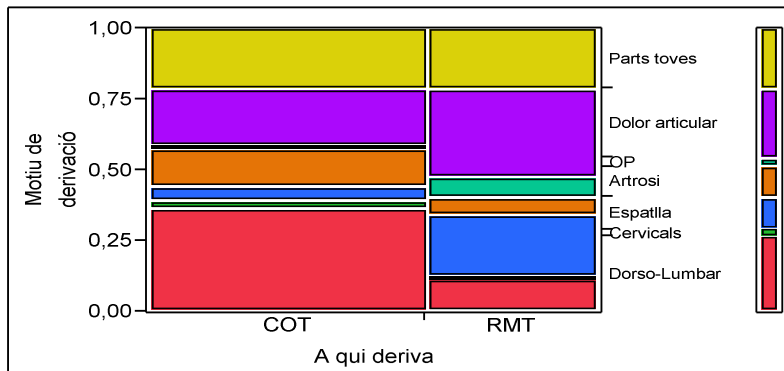
- Unitat de la mà, del Servei de COT (Dr. E. Graell)
- Unitat multidisciplinària del peu diabètic (Dra. M. Larrosa)
- Consulta monogràfica per a l'artropatia psoriàsica juntament amb dermatologia (codi PSORD) (Dr. J. Gratacòs)
- Consulta per a valorar les indicacions quirúrgiques dels pacients amb malalties reumàtiques juntament amb COT (còdi CIREU)
- Consulta monogràfica per als pacients amb malaltia inflamatòria intestinal juntament amb el servei de Digestiu (codi REMII) (Dr. J. Gratacòs)
- Consulta per problemes oculars en malaltia reumàtica juntament amb el servei d'Oftalmologia, (que consta com activitat del servei d'Oftalmologia, codi OFTRE, Dr. C Galisteo)
- Consulta per problemes pulmonars en malaltia reumàtica (que consta com activitat del servei de Pneumologia, codi PNERE, Dra. M. Moreno)
- S'ha creat la consulta per als problemes metabòlics d'os en malalties endocrines (que consta com activitat del servei d' Endocrinologia, codi OPEND, Dr. E. Casado).

## 6. OBJECTIUS DEL SERVEI

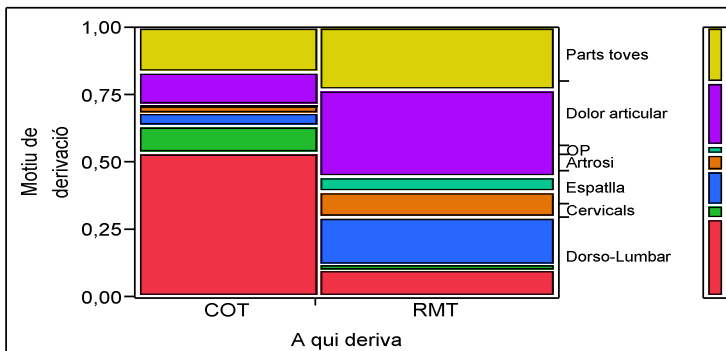
Les circumstàncies econòmiques especials d'aquest any, com l'any anterior, han motivat la renúncia voluntària a la paga variable per objectius. Per aquest motiu no s'han establert objectius específics d'àrea ni individuals.

L'objectiu plantejat des de Direcció, (el 2011), de reorganitzar l'activitat assistencial ambulatoria d'una manera pactada entre els Serveis de COT i de Reumatologia en el concepte d'Unitat d'Aparell Locomotor ha deixat de perseguir-se des d'inicis de 2013. Es van fer reunions periòdiques entre direcció i els serveis implicats, a finals de 2012 i inicis de 2013, analitzant les característiques dels volants que podien canviar de l'especialitat a que es dirigien (bàsicament de COT a Reumatologia) per fluxos de derivació.

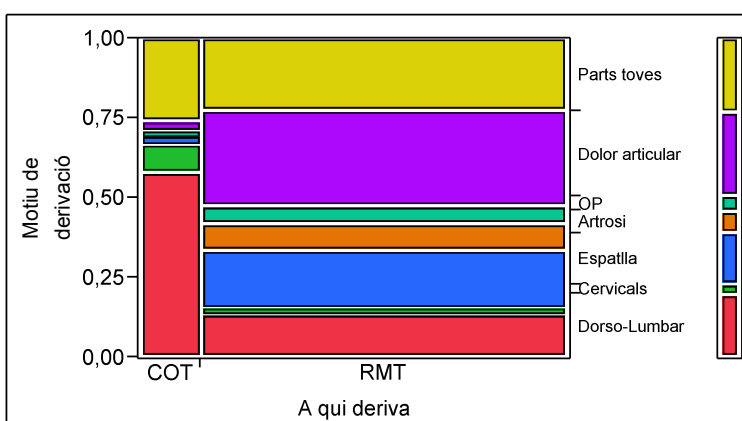
En la Fase 1 es van analitzar 946 volants de derivació, rebuts entre setembre i inicis d'octubre de 2012: 606 volants dirigits a COT i secundàriament dirigits a la Unitat d'Aparell Locomotor i tots els volants, 340, dirigits a reumatologia en el mateix període de temps. La representació gràfica d'aquestes derivacions i agupades en grans grups es mostren en la figura.



En la Fase 2 es van analitzar 728 volants de derivació, rebuts entre inicis d'octubre i inicis de novembre: 316 volants dirigits a COT i secundàriament dirigits a la Unitat d'Aparell Locomotor i tots els volants, 412, dirigits a Reumatologia en el mateix període de temps



En la Fase 3 es van analitzar 955 volants de derivació, rebuts entre el 10 de novembre i el 15 de gener d'enguany: 128 volants rebuts a COT i secundàriament dirigits a la Unitat d'Aparell Locomotor i tots els volants, 827, dirigits a Reumatologia en el mateix període de temps

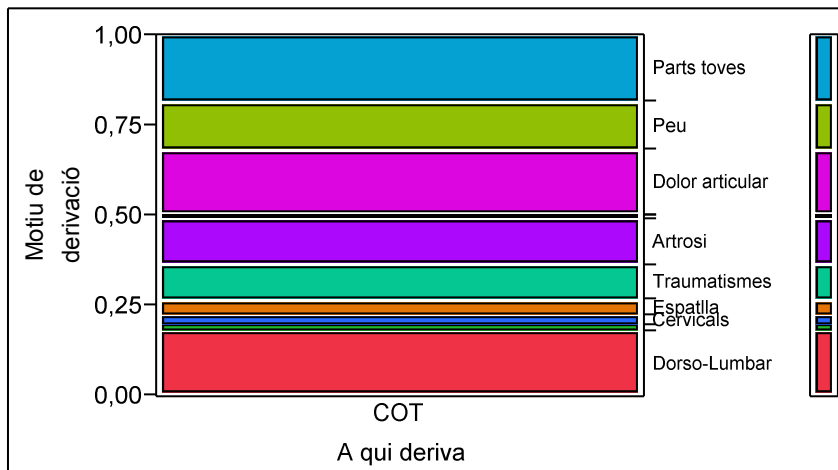


En els gràfics s'observa la disminució gradual del nombre de volants que des de COT es varen voler compartir a la Unitat d'Aparell Locomotor (amplada de la columna corresponent) i a més a més la selecció cada cop més restringida a compartir únicament certes patologies (canvi gradual de les files de color de COT), tot i que per criteris de derivació la majoria d'elles era pactat que corresponien a COT o a AP. Des de Reumatologia s'han analitzat el global dels volants rebuts en



aquest període de temps i la proporció de les malalties rebudes, les files de diferents colors, es mantenen força estables. Davant la manca de voluntat de compartir pacients a la Unitat d'Aparell Locomotor, per part de COT, es va deixar la línia de treball.

La variabilitat de problemes que arriben a reumatologia s'observen en les 3 gràfiques anteriors. La variabilitat de les derivacions dirigides a COT és també molt ampla; l'anàlisi de 245 volants consecutius no seleccionats dirigits a aquesta especialitat (agost de 2012) ho mostra en la següent gràfic:





## 7. INVESTIGACIÓ

### 7.1. Projectes d'investigació

Relació de projectes aprovats pel Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) actius.

Projectes finalitzats durant el 2013:

1. Estudio internacional randomizado, doble ciego con grupos de tratamiento paralelo para evaluar la seguridad y eficacia de ocrelizumab comparado con placebo en pacientes con artritis reumatoide activa con respuesta inadecuada a terapia con anti-TNF alfa. IP: M. Larrosa. Promotor: ROCHE FARMA S. A.. Codi CEIC: 2007/019. Estat: Finalitzat.
2. Estudio de los trastornos del sueño en pacientes con fibromialgia. IP: M. Larrosa. Promotor: Fundació La Marató TV3. Codi CEIC: 2008/536. Estat: Finalitzat.
3. Ensayo aleatorizado, de grupos paralelos, en doble ciego y controlado con placebo para evaluar la eficacia y la seguridad e SBI-087 en sujetos seropositivos con artritis reumatoide activa en tratamiento de fondo estable con metotrexato. IP: A. Gómez. Promotor: WYETH FARMA S.A. Codi CEIC: 2009/049. Estat: Finalitzat.
4. Ensayo clínico de no inferioridad para evaluar la eficacia y seguridad de la combinación de Condrotín sulfato e Hidrocloruro de glucosamina frente a Celecoxib en pacientes afectados de artrosis de rodilla. IP: C. Orellana. Codi CEIC: 2011/011. Promotor: Bioibérica. Estat: Finalitzat.
5. Un ensayo clínico de búsqueda de dosis multicéntrico, doble ciego, aleatorizado y controlado por placebo en pacietnes con artritis reumatoide activa no controlada por completo con dosis estables de MTX, para investigar la eficacia y seguridad de SC BT061. IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/039. Promotor: Biotest AG. Estat: Finalitzat.
6. Estudio aleatorizado, doble-ciego, controlado con placebo, multicéntrico, de dos partes, de busqueda de dosis y confirmatorio, con un diseño operacionalmente adaptativo que evalúa la eficacia y seguridad de SAR153191 junto con metotrexato (MTX), en pacientes con artritis reumatoide activa con respuesta inadecuada a la terapia con metotrexato. IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/059. Promotor: Sanofi-Aventis S.A. Estat: Finalitzat.
7. Estudio de extensión abierto de un solo grupo para demostrar la eficacia y la seguridad a largo plazo de CT-P13 cuando se administra junjto con metotrexato en pacietnes con artritis reumatoide que recibieron tratamiento con infliximab (Remicade o CT-P13) en el estudio CT-P13 3,1. IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/075. Promotor: Celltrion Inc. Estat: Finalitzat.
8. Estudio sobre el perfil y el manejo clínico de los pacientes con artritis reumatoide tratados con terapias biológicas en monoterapia "Estudio BIO MONO". IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/583. Promotor: Roche Farma S.A. Estat: Finalitzat.

Projectes aprovats/en curs durant el 2013

1. Miopatia per hipovitaminosi D i fractura de maluc. IP: M. Larrosa. Promotor: Beca CIR. Codi CEIC: 2005/549. Estat: En curs.



2. Estudio abierto de 24 semanas para determinar la utilidad de Adalimumab en las formas axiales de la artritis psoriásica. IP: J. Gratacós. Codi CEIC: 2009/058. Promotor: Dr. Jose Luis Fernández Sueiro. Estat: En curs.
3. Evaluación de la respuesta a etoricoxib en pacientes con Espondilitis Anquilosante (EA) e inadecuada respuesta a  $\geq 2$  AINES. IP: J. Gratacós. Codi CEIC: 2009/085. Promotor: Fundación Española de Reumatología. Estat: En curs.
4. Asociación entre el fallo del acceso vascular del paciente en hemodiálisis y la hiperplasia de la íntima: estudio de los factores implicados mediante el estudio de la histología de la neointima, marcadores biológicos de inflamación, PCR de clamidia "in situ" y ecografía de alta resolución. ¿Posible modelo local acelerado de un proceso sistémico?. IP: J Ibeas. I. Col-laborador: C. Orellana. Codi CEIC: 2009/567. Estat: En curs.
5. Utilidad clínica de la determinación de interferón- $\gamma$  mediante un test IGRA (Interferon Gamma Release Assay) en el diagnóstico y tratamiento de la infección tuberculosa latente en pacientes farmacológicamente inmunodeprimidos. Estudio económico. Investigadors col-laboradors: M. Moreno Codi CEIC: 2010/509. Promotor: Beca Taulí. Estat: En curs.
6. Validez de distintas medidas en la evaluación de la actividad en la artritis reumatoide mediante DAS 28, SDAI y Ecografía Doppler. IP: M. García-Manrique. Promotor: ABBVIE FARMACEUTICA, S.L.U.. Codi CEIC: 2010/568. Estat: En curs.
7. Un estudio sobre resultados clínicos para evaluar los efectos del bloqueo del receptor de la interleucina 6 (IL-6) con tocilizumab (TCZ) comparado con etanercept (ETA) sobre el índice de acontecimientos cardiovasculares en pacientes con artritis reumatoide (AR) de moderada a grave. IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/035. Promotor: F. Hoffmann-La Roche Ltd. Estat: En curs.
8. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y con control activo de secukinumab para demostrar la eficacia en 24 semanas y evaluar la seguridad, tolerabilidad y eficacia a largo plazo durante 1 año en pacientes con artritis reumatoide activa que tienen una respuesta inadecuada a anti-TNF $\alpha$ . IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/040. Promotor: Novartis Farmacéutica. S. A. Estat: En curs.
9. Spanish registry of patients with axial spondyloarthritis treated with anti-TNF (REGISPONSER-BIO). IP: J. Gratacós. Promotor: Gresser Group. Codi CEIC: 2011/626. Estat: Pendent d'inici.
10. Estudio observacional, prospectivo, para evaluar y correlacionar el impacto del tratamiento con RocActemra® (Tocilizumab) sobre la fatiga y diferentes factores que influyen en ella en pacientes con artritis reumatoide en la práctica clínica habitual. IP: A. Gómez. Promotor: Roche Farma S.A. Codi CEIC: 2011/629. Estat: En curs.
11. Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo del efecto de golimumab administrado por vía subcutánea en sujetos con espondiloarthritis axial activa (fase 3b, protocolo n. P07642, también conocido como MK-8259-006-00). IP: J. Gratacós. Codi CEIC: 2011/058. Promotor: Merck Sharp & Dohme de España S.A. Estat: En curs.
12. Estudio comparativo de la eficacia y seguridad de tres inyecciones intraarticulares de V0220 frente a Hyalgan® en pacientes con artrosis sintomática de rodilla. Estudio aleatorizado, doble ciego, con grupos paralelos, multinacional y multicéntrico. IP: C. Orellana. Codi CEIC: 2011/067. Promotor: Pierre Fabre Ibérica S.A. Estat: Pendent d'inici.





13. Prevalencia de espondiloartritis axial y periférica en familiares de primer grado de pacientes con espondilitis anquilosante (Estudio FAcEs). IP: M. Moreno. Codi CEIC: 2011/565. Promotor: Abbott Laboratories S.A. Estat: En curs.
14. Experiencia a largo plazo con abatacept en la práctica clínica habitual. IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/571. Promotor: Bristol-Myers Squibb EMEA. Estat: En curs.
15. Estudio epidemiológico: SCORE. Seguimiento y control en reumatología-enfermería. IP: M. Larrosa. Codi CEIC: 2011/586. Promotor: Sociedad Española de Reumatología. Estat: En curs.
16. Evaluación de la utilidad clínica de un protocolo estandarizado de disminución de dosis en pacientes con espondilartritis axial (EA) en remisión clínica persistente en tratamiento con antagonistas del TNF: Estudio multicéntrico, abierto, controlado y aleatorizado . IP: J. Gratacós. Promotor: Sociedad Española de Farmacología Clínica/Sociedad Española de Reumatología. Codi CEIC: 2012/005. Estat: En curs.
17. Estudio fase 3, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de grupos paralelos para evaluar la eficacia y la seguridad de Apremilast (CC-10004) en el tratamiento de Espondilitis Anquilosante activa. IP: J. Gratacós. Promotor: Celgene Corporation. Codi CEIC: 2012/031. Estat: En curs.
18. Estudio de extensión multicéntrico no controlado que evalúa la eficacia y seguridad de SAR153191 junto con Fármacos Anti-Reumáticos Modificadores de la Enfermedad (FARMES) en pacientes con Artritis Reumatoide (AR). IP: A. Gómez. Promotor: Sanofi-Aventis Recherche Développement. Codi CEIC: 2012/044. Estat: En curs.
19. Teriparatida y Risedronato en el tratamiento de la osteoporosis severa postmenopáusica: Efectos comparativos en las fracturas vertebrales. IP: E. Casado. Promotor: Lilly S.A. Codi CEIC: 2012/045. IP: E. Casado. Estat: En curs.
20. Estudio multicéntrico, aleatorizado, en simple ciego y de grupos paralelos, para evaluar la eficacia a corto y largo plazo de certolizumab pegol más metotrexato en comparación con adalimumab y metotrexato en sujetos con artritis reumatoide moderada a severa de respuesta inadecuada al metotrexato. IP: A. Gómez. Promotor: UCB-Pharma. Codi CEIC: 2012/049. Estat: En curs.
21. Estudio de extensión de cuatro años de seguimiento para evaluar la eficacia, seguridad y tolerabilidad a largo plazo de secukinumab en pacientes con artritis reumatoide activa. IP: A. Gómez. Promotor: Novartis Farmacéutica S.A. Codi CEIC: 2012/061. Estat: En curs.
22. Eficacia, farmacocinética y seguridad de BI 695500 frente a rituximab en pacientes con artritis reumatoide moderada o intensamente activa: ensayo aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos y dosis múltiples de comparación con producto activo. IP: A. Gómez. Promotor: Boehringer-Ingelheim Pharmaceuticals. Codi CEIC: 2012/063. Estat: Pendent d'inici.
23. Estudio aleatorizado, doble ciego, paralelo y controlado con placebo, para evaluar la eficacia y seguridad de la adición de sarilumab al tratamiento con fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (DMARD) no biológicos en pacientes con artritis reumatoide cuya respuesta a los antagonistas del FNT- es insuficiente o que no toleran estos fármacos. IP: A. Gómez. Promotor: Sanofi-Aventis Recherche & Développement. Codi CEIC: 2012/071. Estat: Pendent d'inici.
24. ALIGN-Estudio transverAL, multinacional para determinar las creencias específicas y Generales de los pacientes en cuanto a la medicación y el cumplimiento de tratamientos sistémicos seleccionados para enfermedades inflamatorias crónicas (EIMI). IP: M. Ribera. I.



- Col-laborador: M. García Manrique. Promotor: Abbvie Farmacéutica S.L. Codi CEIC: 2012/579. Estat: Pendent d'inici.
25. Estudio retrospectivo, transversal para evaluar las prácticas y los resultados del cribado de la infección por el virus de la hepatitis B (VHB) por reumatólogos españoles en pacientes con enfermedades reumatológicas que van a recibir tratamiento inmunosupresor (Estudio REBIB-I). IP: B. Dalmau. I. Col-laboradors: A. Gómez, M. Moreno i C. Galisteo. Codi CEIC: 2012/588. Estat: En curs.
  26. Inmunogenicidad de las Terapias Anti TNF en los pacientes con Enfermedades Reumáticas. Estudio REASON. IP: A. Gómez. Promotor: Pfizer, S.L.U. Codi CEIC: 2012/601. Estat: En curs.
  27. Estudio multicéntrico, aleatoria, a doble ciego y comparativo con fármaco activo y con placebo de 24 semanas de duración, seguido de una evaluación a largo plazo de la eficacia y la seguridad de Ixekizumab (LY2439821) en pacientes con artritis psoriásica activa que nunca han recibido un fármaco antirreumático biológico modificador de la enfermedad. IP: J. Gratacós. Promotor: LILLY S.A. Codi CEIC: 2013/009. Estat: pendent d'inici.
  28. Estudio aleatorizado y controlado de sarilumab y metotrexato (MTX) en comparación con etanercept y MTX en pacientes con artritis reumatoide (AR) que han presentado una respuesta inadecuada a 4 meses de tratamiento con adalimumab y MTX. IP: A. Gómez. Promotor: Sanofi-Aventis Recherche & Développement. Codi: 2013/010. Estat: pendent d'inici.
  29. Estudio en fase II, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de búsqueda de la dosis, sobre la eficacia y seguridad de tofacitinib en pacientes con espondilitis anquilosantes (EA) activa. IP: J. Gratacós. Promotor: Pfizer Inc. Codi CEIC: 2013/025. Estat: pendent d'inici.
  30. Estudio Fase III, aleatorizado, controlado con placebo, para evaluar la eficacia y la seguridad de Abatacept en inyecciones subcutáneas en adultos con Artritis Psoriásica activa. IP: J. Gratacós. Promotor: Bristol- Myers Squibb International Corp. Codi CEIC: 2013/033. Estat: En curs.
  31. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico de fase IIB de determinación de la dosis de GLPG0634 administrado durante 24 semanas en combinación con metotrexato a pacientes con artritis reumatoide activa de moderada a grave con respuesta insuficiente al metotrexato en monoterapia. IP: A. Gómez. Promotor: Galapagos NV. Codi CEIC: 2013/034. Estat: Pendent d'inici
  32. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico, de fase IIB de determinación de la dosis de GLPG0634 administrado durante 24 semanas en monoterapia a pacientes con artritis reumatoide activa de moderada a grave con respuesta insuficiente al metotrexato en monoterapia. IP: A. Gómez. Promotor: Galapagos NV. Codi CEIC: 2013/039. Estat: Pendent d'inici
  33. Estudio Fase IIIb para evaluar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de Tocilizumab (TCZ) subcutáneo (s.c) administrado en monoterapia o en combinación con metotrexato (MTX) u otros FAMEs no biológicos en pacientes con artritis reumatoide. IP: A. Gómez. Promotor: Roche Farma S. A. Codi CEIC: 2013/040. Estat: En curs.En curs.
  34. Estudio en fase 3b, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y de grupos paralelos para evaluar la eficacia y la seguridad de Apremilast (CC-10004) en monoterapia en pacientes con artritis psoriásica activa. IP: J. Gratacós. Promotor: Celgene Corporation. Codi CEIC: 2013/049. Estat: En curs.



35. Estudio de fase 3, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y un comparador activo, para evaluar la eficacia y seguridad de baricitinib en pacientes con artritis reumatoide con actividad moderada-severa y respuesta insuficiente al tratamiento con metotrexato. IP: A. Gómez. Promotor: LILLY S.A. Codi CEIC: 2013/051. Estat: Pendent d'inici.
36. Estudio piloto sobre la eficacia de anakinra (antagonista del receptor de interleucina-1) administrado durante 3 meses para mejorar los signos inflamatorios observados por RMN en pacientes con artrosis erosiva / inflamatoria de manos. IP: C. Orellana. Promotor: Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona. Codi CEIC: 2013/054. Estat: Pendent d'inici.
37. Estudio multicéntrico, abierto, de seguimiento a largo plazo de la seguridad y eficacia del tratamiento con GLPG0634 en pacientes con artritis reumatoide activa de moderada a grave. IP: A. Gómez. Promotor: Galápagos NV. Codi CEIC: 2013/061. Estat: Pendent d'inici.
38. Ensayo en fase II, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo de 48 semanas como prueba de concepto y de búsqueda de dosis de tres regímenes de dosificación diferentes de BI655066 administrados vía subcutánea en pacientes con espondilitis anquilosante. IP: J. Gratacós. Promotor: Boehringer Ingelheim España S.A. Codi CEIC: 2013/070. Estat: Pendent d'inici.
39. Estudio multicéntrico aleatorizado, doble ciego fase III de Secukinumab controlado con placebo para demostrar la eficacia a las 16 semanas y evaluar la seguridad, tolerabilidad y eficacia a largo plazo en un periodo de 3 años en sujetos con espondilitis anquilosante activa. IP: J. Gratacós. Promotor: Novartis Farmacéutica S.A. Codi CEIC: 2013/071. Estat: Pendent d'inici.
40. Estudio de fase 3 aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la eficacia, la seguridad y los efectos sobre la progresión radiográfica de brodalumab en sujetos con artritis psoriásica: AMVISION-1. IP: J. Gratacós. Promotor: H. de la Santa Creu i Sant Pau. Codi CEIC: 2013/077. Estat: Pendent d'inici.
41. Estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, para evaluar la eficacia y la seguridad de 2 dosis de tofacitinib (CP-690.550) o adalimumab en pacientes con artritis psoriásica activa. IP: J. Gratacós. Promotor: Pfizer Inc. Codi CEIC: 2013/078. Estat: Pendent d'inici.
42. Estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, para evaluar la eficacia y la seguridad de 2 dosis de Tofacitinib (CP-690.550) en pacientes con artritis psoriásica activa y una respuesta inadecuada al tratamiento con al menos un inhibidor del TNF. IP: J. Gratacós. Promotor: Pfizer Inc. Codi CEIC: 2013/079. Estat: Pendent d'inici.
43. Estudio fase 3, multicéntrico para evaluar la seguridad y eficacia de Baricitinib en pacientes con artritis reumatoide. IP: A. Gómez. Promotor: H. Marqués de Valdecilla. Codi CEIC: 2013/081. Estat: Pendent d'inici.
44. Estudio aleatorizado, doble ciego, doble enmascarado para valorar la seguridad y tolerabilidad de sarilumab y tocilizumab en pacientes con artritis reumatoide que no responden adecuadamente o no toleran los antagonistas del TNF. IP: A. Gómez. Promotor: Sanofi-Aventis S.A. Codi CEIC: 2013/082. Estat: Pendent d'inici.
45. Estudio abierto, de extensión, a largo plazo, con Tofacitinib (CP-690,550) para el tratamiento de la artritis psoriásica. IP: J. Gratacós. Promotor: PFIZER España. Codi CEIC: 2013/089. Estat: Pendent d'inici.
46. Afectación ecográfica y funcional en pacientes con impingement femoroacetabular sin artrosis radiológica. IP: C. Orellana. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/503. Estat: Pendent d'inici.



47. Prevalença clínica i radiològica de l'impingement femoroacetabular. IP: C. Orellana. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/504. Estat: Pendent d'inici.
48. Experiencia a largo plazo con abatacept en la práctica clínica habitual. IP: A. Gómez. Promotor: Bristol-Myers Squibb EMEA. Codi CEIC: 2013/511. Estat: Pendent d'inici.
49. Identificació de l'interval de referència dels marcadors ossis a Catalunya. Estudi Lab-OSCAT. IP: E. Casado. Promotor: Societat Catalana de Reumatologia. Codi CEIC: 2013/526. Estat: Finalitzat.
50. Preferencias de reumatólogos y pacientes por los atributos de los agentes biológicos empleados en el tratamiento de enfermedades reumáticas en España. IP: J. Calvet. Promotor: Merck Sharp & Dhome Corp. Codi CEIC: 2013/541. Estat: Pendent d'inici.
51. Creación de un registro de pacientes con Síndrome de Sjögren Primario. IP: C. Galisteo. Promotor: Sociedad Española de Reumatología. Codi CEIC: 2013/551. Estat: Pendent d'inici.
52. Influència de les adipocitoquines sobre l'activitat inflamatòria clínica i ecogràfica en pacients amb artrosi de genoll. IP: J. Calvet. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/591. Estat: Pendent d'inici.
53. Prevalença de comorbilitats cardiovasculars en pacients amb artrosi de genoll i mans. IP: J. Calvet. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/601. Estat: Pendent d'inici.
54. Inmunogenicidad de la terapia con inhibidores del TNF en pacientes con artritis reumatoide y artritis psoriásica poliarticular en remisión clínica o con baja actividad de la enfermedad: implicaciones clínicas. IP: A. Gómez. Promotor: Sociedad Española de Reumatología. Codi CEIC: 2013/610. Estat: Pendent d'inici.
55. Evaluación de comorbilidades en espondilartrosis: estudio ASAS/COMOSPA. IP: J. Gratacós. Promotor: ASAS. Codi CEIC: 2013/614. Estat: Pendent d'inici.
56. Estudi de les adipocitoquines en líquid sinovial de pacients amb vessament articular en artrosi inicial. IP: J. Calvet. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/637. Estat: Pendent d'inici.
57. Factores predictivos de respuesta inmunológica y ecográficos en enfermos con Artritis Reumatoide activos y candidatos a terapia biológica. Estudio multicéntrico prospectivo, observacional y no intervencionista. IP: M. Moreno. Promotor: Societat Catalana de Reumatologia. Codi CEIC: 2013/642. Estat: Pendent d'inici.



## 7.2. Publicacions de recerca

Atención a las enfermedades músculo-esqueléticas: distintas visiones del mismo problema. Surís X, Larrosa M, Pueyo MJ, Auleda J, Baranda L, de la Puente L. Reumatol Clin. 2013;9(1):31-37.

Outcome of and education and home-based exercise programme for patients with ankylosing spondylitis: a nationwide randomized study. Rodríguez-Lozano C, Juanola X, Cruz-Martínez J, Peña-Arrébola A, Mulero J, Gratacós J, Collantes E. Clin Exp Rheumatol. 2013 Sep-Oct;31(5):739-48. Epub 2013 Jul 24. Moreno M.entre grup colaborador

Scoring with the Berlin MRI method for assessment of spinal inflammatory activity in patients with ankylosing spondylitis: a calibration exercise among rheumatologists. Carmona L, Sellas A, Rodríguez-Lozano C, Juanola X, García Llorente JF, Fernández Sueiro JL, Linares LF, de Castro MC, Moreno M, Zarco P, Ariza R, Baraliakos X, de Miguel E. Clin Exp Rheumatol. 2013 Nov-Dec;31(6):883-8. Epub 2013 Dec 20.

Toxoplasma gondii: bystander or cofactor in rheumatoid arthritis. Fischer S, Agmon-Levin N, Shapira Y, Porat Katz BS, Graell E, Cervera R, Stojanovich L, Gómez Puerta JA, Sanmartí R, Shoenfeld Y. Immunol Res. 2013 Jul;56(2-3):287-92. doi: 10.1007/s12026-013-8402-2. PMID: 23553228

## 7.3. Comunicacions de recerca

### 7.3.1. Presentades a congressos nacionals

Gobbo M, De la Torre J, Cano L, Martínez N, Gil L, García-Díaz S, Peiró L, Larrosa M, Bachiller J, Tevar M, Escudero A. Criterios de derivación desde reumatología a enfermería. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Galisteo C, Larrosa M, Masdeu MJ, Jodar M, García Manríque M, Casado E, Gratacós J. Trastornos del sueño y su influencia en las alteraciones cognitivas en pacientes con fibromialgia. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013. (Comunicació oral).

Córica M.E, Narváez FJ, Hernández M.V, Corominas H, Castellví I, Magallanes B, Rodríguez B, Calvet J, Lisbona MP, de Miguel E, Pérez-Ruiz F, Díaz C. Influencia del bloqueo de la interleucina 6 en la uricemia en pacientes con artritis reumatoide: estudio piloto. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

López M, Tornero J, Cañete J, Fernández A, Blanco F, Fernández-Sueiro J.L, Carreira P, González I, Rodríguez J, Blanco R, Sanmartí R, Martínez V, Maymó J, Gratacós J, Carreño L, Ballina J, Queiro R, Olivé A, Fernández B, Montilla C, Andreu J.L, Corominas H, Torre Alonso J.C, Aguirre M.A, Erra A, Pérez Venegas J.J, Vela P, Muñoz S, Marengo J.L, González C, Roig D, Nolla J.M, Zarco P, Zea A, Pego J.M, Alonso A, Julià T, Tortosa R, García A, Marsal S. Análisis epidemiológico de pacientes con artritis reumatoide, artritis psoriásica y lupus eritematoso sistémico en la población española. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Silva L, Loza E, Gratacós J, Sanz J, Ariza R, Escudero A, Linares L, Moreno M, Fernández-Carballido C, de Miguel E, Zarco P, Mulero J, Abad M.A, Batlle E, Queiro R, Torre-Alonso J.C, Cañete J.D, Rodríguez-Moreno J, Beltrán E, Montilla C, Rodríguez-Lozano C, Aznar J.J, Raya E, Juanola X,



Fernández-Sueiro J.L. Estándares de calidad en espondiloartritis. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Orellana C, Navarro N, Calvet J, Gómez A, Gratacós J, Larrosa M. Influencia de la presencia de artrosis concomitante de manos sobre la cantidad de derrame y/o hipertrofia sinovial de pacientes con artrosis de rodilla. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Gratacós J, Luelmo J, Moreno M, Graell E, Larrosa M. Unidades interdisciplinares en el manejo de la artropatía psoriásica. Experiencia del Hospital Universitari Parc Taulí de Sabadell. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Gratacós J, Calvet J, Collantes E, Fernández M.C, Montilla C.A, Linares L.F, Brito E, Juanola X, Mulero J, Queiro R, Morlà R, García-Vicuña R, Erra A, García-Manrique M, Moreno M, Larrosa M. Evaluación de la respuesta a Etoricoxib en pacientes con espondilitis anquilosante (EA) axial refractaria a AINE convencional: datos preliminares. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Cañete J, López Lasanta M, Tornero J, Fernández-Nebro A, Fernández-Sueiro J.L, Blanco F, Rodríguez J, González I, Gratacós J, Maymó J, Queiro R, Ballina J, Montilla C, Fernández B, Torre-Alonso J.C, Olivé A, Pérez Venegas J.J, Corominas H, Erra A, Muñoz S, González C, Roig D, Ávila G, Alonso A, Juliá T, Tortosa R, García-Montero A, Marsal S. Análisis diferencial de los hábitos alimenticios en pacientes con artritis reumatoide y artritis psoriásica en la población española. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Tornero J, López-Lasanta M, Cañete J, Fernández Nebro A, Fernández-Sueiro J.L, Blanco F, Rodríguez J, González I, Gratacós J, Maymó J, Queiro R, Ballina J, Montilla C, Fernández B, Torre-Alonso J.C, Olivé A, Pérez Venegas J.J, Corominas H, Erra A, Muñoz S, González C, Roig D, Ávila G, Alonso A, Juliá T, Tortosa R, García-Montero A, Marsal S. Análisis diferencial de las características epidemiológicas de pacientes con artritis reumatoide y artritis psoriásica en la población española. 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Martínez Pardo S, Corominas H. Castellví I, Clavaguera T, Alegre C, Moreno M, Ortiz V, Reyner P, Ordóñez S, Codina O, Santo P, Torrente V. ¿Qué saben de la capilaroscopia los especialistas que la solicitan? 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Casado E, Arévalo M, Orellana C, Graell E, Caixàs A, Larrosa M. Artropatía de Charcot: una artropatía de alto remodelado de difícil diagnóstico. Descripción de la forma de presentación de 21 casos. 18º Congreso SEIOMM. Tarragona 13-15 Novembre de 2013.

Casado E, Salas E, Malouf J, Caamaño MM, Castañeda S, Sánchez-Bursón JM, Rentero ML, Herrero-Beaumont G. Vacaciones terapéuticas con bisfosfonatos: resultados del proyecto ESTRATOS. 18º Congreso SEIOMM. Tarragona 13-15 Novembre de 2013. (Comunicación oral)



### 7.3.2. Presentades a congressos internacionals

Soler A, Campabadal A, Galisteo C, Larrosa M, Masdeu MJ, Vigil L, Jódar M. Attention and working memory in fibromyalgia and chronic pain. International Neuropsychological Society 2013 Mid-Year Meeting. Amsterdam, 10, 13 de juny de 2013.

López P, Galisteo C, Larrosa M, Masdeu MJ, Vigil L, Jodar M. Verbal memory performance in fibromyalgia patients; self-report and objective measures. International Neuropsychological Society 2013 Mid-Year Meeting. Amsterdam, 10, 13 de juny de 2013.

Casado E, Arévalo M, Orellana C, Graell E, Caixàs A, Larrosa M. Artropatía de Charcot: una artropatía de alto remodelado de difícil diagnóstico. Descripción de la forma de presentación de 21 casos. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral (SEIOMM). Tarragona, 13-15 de noviembre de 2013.

Orellana C, Navarro N, Calvet J, García-Manrique M, Gratacós J, Larrosa M. More prominent inflammatory features in knee osteoarthritis in the presence of concomitant hand osteoarthritis. Osteoarthritis Research Society International (OARSI). Philadelphia (EU), 18-21 d'abril de 2013. Abstracts/Osteoarthritis and Cartilage 21 (2013) S63-S312.

Orellana C, Navarro M, Calvet J, Gómez A, Gratacós J, Larrosa M. Influence of hand osteoarthritis on the magnitude of knee sinovial effusion and hypertrophy in patients with knee osteoarthritis. The European League Against Rheumatism (EULAR). París, 1-14 de juny 2014. Abstracts/Ann Rheum Dis 2013;72(Suplle3):970

García Manrique M, Font P, Calvet J, Fernández MC, Montilla CA, Linares LF, Brito E, Juanola X, Mulero J, Queiro R, Morlà R, García-Vicuña R, Erra A, Moreno M, Larrosa M, Collantes E, Gratacós J. Is there any role for etoricoxib in patients with axial ankylosing spondylitis (AS) refractory to NSAID?. American College of Rheumatology (ACR). Boston (EU), 14-19 de noviembre de 2014.

Casado E, Azagra R, Zwart M, Encabo G, Aguyé A, Martín-Sánchez JC Soler-Gimbernat CI, Sancho M, Puchol N, Iglesias M. The fridex model: high-risk patients based on frax cutoff points from a cohort of spanish women followed for 10 years. ESCEO13-IOF (European Congress on Osteoporosis and Osteoarthritis). Roma 17-20 Abril 2013.

Malouf J, Casado E, Salas E, Caamaño M, Castanyeda S, Sánchez JM, Herrero-Beaumont G. Bisphosphonate drug holiday: Results from de ESTRATOS Survey. IOF Regionals - Hong Kong 2013.

### 7.4. Beques, tesis i distincions

Graell E. Lectura de tesi doctoral: Factors pronòstics en l'artritis reumatoide d'inici recent. Dirigida per R. Sanmartí i J. Gratacós. Universitat de Barcelona, Facultat de Medicina, 2013.

Calvet, J. Elevada prevalença de comorbiditats cardiovasculars en pacients amb artrosi de genolls i mans. Complement de recerca de Máster oficial Universitari en Investigación Clínica aplicada a Ciencias de la Salud. Mòdul treball fi de màster curs 2012-13. Codirector: Jordi Gratacós. Departament de medicina Universitat Autònoma de Barcelona.



## 8. DOCÈNCIA

### 8.1. Residents

Aquest any ha començat el primer resident de reumatologia, la Dra. Marta Arévalo Salaet. La plaça del nostre hospital ha estat la segona en ser sol·licitada a Catalunya, entre les 9 que s'oferten (i la 5ª a Espanya).

### 8.2. Publicacions no lligades a recerca

López-Aguilà S, Almazán C, Surís X, Larrosa M, Galimany J, Pueyo. Dolor de genoll: utilització apropiada de les proves de diagnòstic per la imatge. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2013.

A. Gómez. *Joint to treat*: una nueva herramienta de gestión. A: Los Reumatismos, publicació oficial de la Sociedad Española de Reumatología. Juliol-agost 2013, any 11, núm. 60.

E. Casado, E. Graell. Participació en: AR gallery. Atlas didàctic de Artritis Reumatoide. ISBN: 978-84-940277-4-1.

### 8.3. Conferències

Gratacós J. Experiencia en unidades multidisciplinarias para pacientes con artritis psoriásica: punto de vista reumatológico y dermatológico. En: Shedding light on Psoriatic Arthritis & Psoriasis. Rheumatologists and Dermatologists: two perspectives. Madrid, 1 i 2 de febrer de 2013.

Orellana C. Síndrome metabólico y otras comorbilidades. En II Simposio de Artrosis. Sociedad Española de Reumatología, Barcelona, 16 de febrer de 2013.

Gratacós J. Spa preradiológica. ¿Hasta dónde tratar?" A: Cafés con experto. 39ª Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 24 de maig de 2013.

Gómez A. "Eficacia y seguridad. ¿Cambio de mecanismo de acción o de anti-TNF? Mesa SER-Brisatol-Myers Squibb. 39ª Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Casado E. Participació en el portal web Updates in Rheumatology. *El millor en osteoporosis al ACR 2013*. 11 Novembre de 2013.

Moreno M. "Nuevas dianas terapéuticas". A: V Simposio de espondiloartritis de la Sociedad Española de Reumatología. Eivissa, 5 d'octubre de 2013.

Gómez A. "Manejo actual de biológicos en España". A: Jornada de sostenibilidad del sistema sanitario espanyol. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, 10 de octubre de 2013.

Gratacós J, Luelmo J. Unitats conjuntes: Hospital de Sabadell. A: I Reunió PsAPso-Cat (Psoriasi-artritis psoriásica, abordatge conjunt Reuma-Derma). Barcelona, 12 de desembre de 2013.

Gratacós J. "New trends in intra-articular treatments". A: International Symposium Intra Articular Treatment. Barcelona, 3-5 d'octubre de 2013.

J. Calvet, C. Orellana. " Artrosis, integrant de la síndrome metabòlica". A: Sessió de de la Societat Catalana de Reumatologia, ACMCB, 13 de desembre.





#### 8.4.- Cursos

Casado E. *Tractament del dolor crònic en Reumatologia*. A: II Curs sobre Tractament del dolor crònic, abordatge, estratègies i actualització terapèutica. ACMCB filial Vallès Occidental. Sabadell, 16, 23 i 30 de gener de 2013.

Moreno M. *Contenidos teóricos de Resonancia Magnética en SpA (imágenes en T1, T2, STIR). Características de las lesiones SpA. Métodos de puntuación (teoría más exposición de casos)*. A: 2º Curso de postgraduados. Sociedad Española de Reumatología. Alcalá de Henares, 31 de gener-2 de febrer de 2013.

Gratacós J. *Experiencia en unidades multidisciplinarias para pacientes con artritis psoriásica: punto de vista reumatológico y dermatológico. Experiencia en el Hospital Universitario Parc Taulí. Al curs: Shedding light on Psoriatic Arthritis & Psoriasis. Rheumatologists and Dermatologist: two perspectives*. Madrid 1 i 2 de febrer de 2013.

Galisteo C. *Claudicació de la marxa*. A: XIII Curs d'actualització en medicina. Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell, 8 de març de 2013.

Larrosa M. *Unidades de manejo global de la APso*. A: Curso para el manejo integral del paciente con artritis psoriásica, edicions II (7 i 8 de maig); III (3 i 4 de setembre); IV (8 i 9 d'octubre); V (5 i 6 de novembre) i VI (3 i 4 de desembre). Sabadell, 2013.

Gratacós J. *APSo evaluación clínica y radiológica i Taller 2: evaluación clínica de la psoriasis*. A: Curso para el manejo integral del paciente con artritis psoriásica, edicions II (7 i 8 de maig); III (3 i 4 de setembre); IV (8 i 9 d'octubre); V (5 i 6 de novembre) i VI (3 i 4 de desembre). Sabadell, 2013.

Moreno M. *APSo: iconografía y tratamiento i Taller 3: evaluación ecogràfica de la artropatía psoriásica*. A: Curso para el manejo integral del paciente con artritis psoriásica, edicions II (7 i 8 de maig); III (3 i 4 de setembre); IV (8 i 9 d'octubre); V (5 i 6 de novembre) i VI (3 i 4 de desembre). Sabadell, 2013.

Gratacós J. *Artritis psoriásica*. A: Curso Preceptorship en AR temprana y Espondiloartritis. Madrid, 23 de setembre de 2013.

Arévalo M, Casado E. *Artropatia de Charcot*. A: XIII Curs d'actualització en medicina. Sabadell, 11 d'octubre de 2013.

Graell E. *Visió general, epidemiologia, maneig de l'osteoporosi i la fractura vertebral*. A: Jornades del Valles 2013. Sabadell, 25 de novembre de 2013.

Casado E. *Osteofomadores: nuevos horizontes*. A: Curso de Osteoporosis de la SER, Madrid, 1 i 2 de Març de 2013. .

Gratacós J, Larrosa M. *Rx de regió lumbar, què veig, com interpretar-ho. Casos clínics exemple*. I Curs de maneig i tractament en Reumatologia. Octubre Sabadell, 2013.

Casado E. *Densitometria òssia: com interpretar-la. Casos clínics exemple*. I Curs de maneig i tractament en Reumatologia. Octubre Sabadell, 2013.

Orellana C. *Infiltracions a colze, taló i trocànter: perquè, quan i com*. I Curs de maneig i tractament en Reumatologia. Octubre Sabadell, 2013.



Graell E., García M., Calvet J. *Taller pràctic d'infiltracions a colze, taló i trocànter*. I Curs de maneig i tractament en Reumatologia. Octubre Sabadell, 2013.

Moreno M., Galisteo C. *Determinació del FR, ANA i HLA B27 quan i perquè. Casos clínics exemple*. I Curs de maneig i tractament en Reumatologia. Octubre Sabadell, 2013.

A. Gómez. *Maneig de la hiperuricèmia, quan i com valorar-la. Casos clínics*. I Curs de maneig i tractament en Reumatologia. Octubre Sabadell, 2013.

### **8.5. Organització i direcció de cursos**

Gratacós J. Direcció del curs de formació continuada: Curso para el manejo integral del paciente con artritis psoriásica, edicions II (7 i 8 de maig); III (3 i 4 de setembre); IV (8 i 9 d'octubre); V (5 i 6 de novembre) i VI (3 i 4 de desembre). Sabadell, 2013.

Larrosa M. Direcció del I Curs de maneig i tractament en Reumatologia. Octubre Sabadell, 2013.

### **8.6.- Participació com a moderadors en actes científics**

Gratacós J. Moderador en el curs: *Shedding light on Psoriatic Arthritis & Psoriasis. Rheumatologists and Dermatologist: two perspectives. OMNIPREX International group*. Madrid, 1 i 2 de febrer de 2013.

Larrosa M. Moderador de la Taula III: Diagnóstico e imagen. A: II Simposio de artrosis. Sociedad Española de Reumatología. Barcelona, 16 de febrer de 2013.

Gratacós J. Moderador de la Segunda sesión de comunicaciones orales. 39ª Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 24 de maig de 2013.

Larrosa M. Moderadora de la segona sessió de comunicacions orals. 39ª Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Gratacós J. Moderador Taula III: Tratamiento. A: V Simposio de espondiloartritis de la Sociedad Española de Reumatología. Eivissa, 5 d'octubre de 2013.

Casado E. Moderador de la tercera sessió de comunicacions orals clíniques. 18º Congreso SEIOMM. Tarragona 13-15 Novembre de 2013.

Larrosa M. Coordinadora de la Tertulia: Hospital de día de Reumatología. 39ª Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

### **8.7. Altres**

Gratacós J. Membre del Comitè Institucional de Recerca i d'Innovació de la Corporació Sanitària Parc Taulí.

Gratacós J. Membre del Comitè Ètic d'Investigació Clínica de la Corporació Sanitària Parc Taulí.

Gratacós J, Larrosa M. Avaluadors de la XV Convocatòria de les Beques Taulí de recerca i d'innovació. Sabadell, 10 de desembre de 2013.



Casado E. Nomenament com a Tutor d'especialistes en formació de la Unitat Docent de Reumatologia.

Orellana C, Gratacos J. Membres comitè organitzador "New trends in intra-articular treatments". A: International Symposium Intra Articular Treatment. Barcelona, 3-5 d'octubre de 2013.

Gratacós J. Codirector de la tesi doctoral: Factors pronòstics en l'artritis reumatoide d'inici recent. Doctorand Eduard Graell.

J. Gratacós. Coordinador del grup de treball "Grupo Español para el Estudio de las Espondiloartropatías" (GRESSER) de la Sociedad Española de Reumatología. Fins maig de 2013.

Moreno M. Secretaria del grup de treball "Grupo Español para el Estudio de las Espondiloartropatías" (GRESSER) de la Sociedad Española de Reumatología. Fins maig de 2013.

Larrosa M. Membre per Catalunya del Comité Institucional en la Estrategia Nacional en enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas del Sistema Nacional de Salud. Estrategia aprovada por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 20 de diciembre de 2012.

Larrosa M. Vocal de la Junta directiva de la SER (2012-2015).

Gratacós J. Membre de ple dret de l'Assessment of Spondyloarthritis International Society (ASAS).

Gómez A. Co-editor. Revista Reumatología Clínica. Órgano oficial de la Sociedad Española de Reumatología y del Colegio Mexicano de Reumatología A.C.

Gratacós J. Editor associat. Revista Reumatología Clínica. Órgano oficial de la Sociedad Española de Reumatología y del colegio mexicano de Reumatología A.C.

Larrosa M. Membre del comitè científic II Simposio de artrosis de la Sociedad Española de Reumatología. Barcelona, 16 de febrer de 2013.

M. Larrosa. Membre del comitè científic del 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Gratacós J. Avaluador del 39º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Gómez A. Membre comitè científic del curs de Formación de formadores en equivalencia terapéutica y biosimilares. Sociedad Española de Reumatología, Madrid, 20 i 21 de setembre de 2013.

Gratacós J, Larrosa M. Membres del comitè científic del V Simposio de espondiloartritis de la Sociedad Española de Reumatología. Ibiza, 5 d'octubre de 2013.

Casado E, Larrosa M. Membre del comitè avaluador d'abstracts. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral (SEIOMM). Tarragona, 13-15 de noviembre de 2013.

Larrosa M. Revisora de International Journal of Preventive Medicine.

Casado E. Revisor de Reumatología Clínica.



Casado E. Revisor de la Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral.

Casado E. Revisor de Journal of Clinical Rheumatology.

Casado E. Membre del Comit  Científic de la Revista de Osteoporosis y Metabolismo Mineral.

## **9. FORMACIÓ CONTINUADA**

### **9.1. Congressos, Reunions i Simposis**

Larrosa M. V Reunión de gestión en unidades de Reumatología. Sociedad Española de Reumatología. Sitges, 18 i 19 de gener de 2013.

Gratac s J. Encuentro de profesionales en Reumatología FoRoArte 2013. Madrid, 25 i 26 de gener de 2013.

Gratac s J, Larrosa M, Moreno M. Shedding light on Psoriatic Arthritis & Psoriasis. Rheumatologists and Dermatologists: two perspectives. Madrid, 1 i 2 de febrer de 2013.

Larrosa M, Orellana C. II Simposio de artrosis de la Sociedad Española de Reumatología. Barcelona, 16 de febrer de 2013.

Moreno M. Taller de actualización de IMAGEN en Reumatología. Meet AS 2013: encuentro con expertos comprometidos con las espondiloartropatias. Barcelona, 28 de febrer de 2013.

Moreno M. MRI Workshop in SpA-International Rheumatology Imaging Workshop. European Accreditation Council for Continuing Medical Education. Londres, 5-7 de març de 2013.

Casado E. XII Edición del curso de Tutores y Residentes. València, 8 i 9 de març de 2013.

Larrosa M. Sessió tem tica. Millora de la resolució i l'accessibilitat en l'atenció a les malalties de l'aparell locomotor. Experiències territorials. Barcelona, 2 de maig de 2013.

Lluís L. Jornada "Dia Infermera de la Diplomatura de Grau: Aclariny dubtes per a poder decidir". Col·legi Oficial Infermeres i Infermers de Barcelona. Maig de 2013.

E. Casado, M. García, E. Graell, A. Gómez, J. Gratac s, M. Larrosa, M. Moreno. 39  Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Tenerife, 22-24 de maig de 2013.

Lluís L. Jornada T2T Connect, Guiar a los pacientes hacia un mayor control de la enfermedad. Madrid, juny de 2013

Gómez A, Gratac s J. Graell E, Larrosa M. Annual European Congress of Rheumatology "EULAR 2013". Madrid, 12-15 juny de 2013.

Casado E. Sessions clíniques 2012-2013 de la Societat Catalana de Reumatologia. Barcelona, 26 d'octubre-7 de juny de 2013.

Graell E, Gratac s J, Gomez A, Larrosa M, M. Moreno. V Simposio de espondiloartritis de la Sociedad Española de Reumatología. Eivissa, 5 d'octubre de 2013.



Gómez A, Gratacós J, Casado E, Moreno M, Garcia-Manrique M. ACR/ARHP 13 Annual Meeting. San Diego, California, 25-26 d'octubre de 2013.

Casado E. 18º Congreso SEIOMM. Tarragona 13-15 Novembre de 2013.

## 9.2. Cursos

Casado E. ARC Annual Review of Congresses on Osteoporosis 2013. Madrid, 18 i 19 de gener de 2013.

Larrosa M. Curso de formación de portavoces. Sociedad Española de Reumatología. Madrid, 15 de febrer de 2013.

Calvet J, Galisteo C. Aprenentatge de la tècnica de glàndula salival menor. La Corunya, 25 de febrer de 2014.

Gratacós J. Beneficio clínico de la monoterapia biológica en la artritis reumatoide. Curso FoRoArte 2013. Sociedad Española de Reumatología. Madrid, 25 de gener - 1 de març de 2013.

Calvet J. Curso avanzado de ecografia. Sociedad Española de Reumatología. Barcelona, 4-15 de febrer de 2013.

García M, Gratacós J, Moreno M. Bones pràctiques clínica: formació per a investigadors principals en assaigs clínics. Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell, 25 i 27 de febrer de 2013.

Calvet J. 7ª Edición del curso de ecografia carotídea: determinación de I.M.T. y detección de placas de ateroma. Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla". Santander, 1 de març de 2013.

Galisteo C. Curs: Afectación ocular, una manifestación extraarticular de las espondiloartropatías. Madrid, 12 i 13 d'abril de 2013.

Lluis L. Exploración de la espalda. BMJ Learning. Univadis

Galisteo C. Curso de postgrado: Uveítis 2013. Conceptos actuales en patología inflamatoria del segmento posterior. Institut Universitari Barraquer. Barcelona, 31 de maig-1 de juny de 2013.

Arévalo M, Casado E, García M, Gratacós J, Orellana C. Course in imaging in Rheumatic Diseases. San Lorenzo de El Escorial, Madrid, 10 i 11 de juny de 2013.

Gómez A. Erode training: Identificación de los grados de erosión de las articulaciones del pie y de la mano en pacientes con artritis reumatoide. Scientia Salud. Madrid, 17 de juny de 2013.

Lluis L. Capacitación práctica en investigación clínica: curso básico. AGEDEC Univadis. Abril 2013

Galisteo C. Curso de patología ocular inflamatoria de la Sociedad Española de Reumatología. Sociedad Española de Reumatología. Santander, 13 i 14 de setembre de 2013.

Casado E. Curso de biología ósea para clínicos. Madrid, 20 de Setembre de 2013.



Gómez A. Curso de Formación de formadores en equivalència terapèutica y biosimilares. Sociedad Española de Reumatología. Madrid, 20 i 21 de setembre de 2013.

Gratacós J, Larrosa M. Curso de aplicación de modelos de cronicidad al paciente reumático de la Sociedad Española de Reumatología. Madrid, 27 i 28 de setembre de 2013.

Lluís L. Taller Iniciació a l'anatomia energètica. A: I Jornada de Salut Integrativa "Sumant cap al futur". Consorci Sanitari de Terrassa. Octubre de 2013

Casado E. Curs de bones pràctiques clíniques: formació per a investigadors principals en assaigs clínics. Sabadell, 4 i 11 de novembre de 2013.

Moreno M. Assistència a Imaging in SpA: MRI Hands-on training Advanced course. Rheuma Zentrum Ruhrgebiet, Herne (Alemanya), 8 i 9 de novembre de 2013.

Casado E, Curs semipresencial: Disseny d'un itinerari formatiu (mòdul II- adreçat a tutors d'especialistes)". Sabadell 23 d'Octubre de 2013.

Lluís L. Confidencialitat i protecció de dades. Corporació Sanitària parc Taulí. Desembre de 2013.

## 10. ALTRES

El Servei de Reumatologia ha elaborat el web propi, disponible en un apartat al web de la CSPT (<http://www.tauli.cat/tauli/Cat/lacorporacio/elscentres/HS/webs/Reumatologia/default.html>)

## 11. RECLAMACIONS

Durant 2013 s'han rebut 9 reclamacions (8 el 2012)

Motiu de la reclamació	Nº reclamació	Diagnòstic clínic	Origen reclamació
Retras programació visitaP	44320	gonalgia	CAE
Retras programació infiltracio	44674	trocanteritis	CAE
Insatisfacció metge	44225	MII?	CCEE
Insatisfacció metge	44082	piramidal	CCEE
Retras programació visP	45387	tendinitis espatlla	CAE
Retras programació vis. P	45454	lumbàlgia	CAE
Retras programació visP	45557	dolor dit peu	CAE
Retras programació vis P	45453	lumbalgia	CAE
Papers ambulància	45955		CCEE

## 12. BIOÈTICA

No s'han plantejat, en la unitat, problemes especials de bioètica.



### 13. CONCLUSIONS

Aquest any 2012 ha continuat la situació d'ajust derivada de la reducció pressupostària per part del CatSalut. Aquesta circumstància ha repercutit en diferents aspectes al servei de reumatologia com que :

- no s'ha substituït la baixa de maternitat de quasi 8 mesos (Dra. Noemí Navarro)
- no s'han establert objectius individuals ni de Servei

#### En relació a l'activitat assistencial

- Registre de l'activitat realitzada en el CAE, com a mínim de Sabadell, incorrecte amb pèrdua d'un tercera part de la mateixa (mesos de gener a abril) i per tant l'anàlisi de les dades globals, activitat, ratio, també incorrectes. Segons dades "oficials", que no reals, l'activitat pràcticament s'ha mantingut tenint present la manca d'un professional: 16.216 visites globals el 2013 front les 16.969 (-2,87%) realitzades el 2012
- Activitat de consulta ambulatoria realitzada a l'Hospital pràcticament igual que l'any anterior: 10.238 visites front 10.737 del 2012 (-4,23%) però amb un índex de reiteració millor (3,25 front 3,59 el 2012).
- Incorrecte registre de l'activitat corresponent a consultoria. Tot i la manca d'una professional durant mesos aquesta activitat s'ha mantingut i per tant són esperables petites variacions en augment o disminució però no una davallada de l'activitat de -65,66%.
- Segueix el augment l'activitat a hospital de dia amb increment lleu del nombre absolut de pacients atesos i el cost absolut que això representa.
- L'any 2011 es van fer les primeres passes per treballar conjuntament amb COT, en relació a l'activitat ambulatoria, i en forma d'Unitat d'Aparell Locomotor. L'any passat es va intentar arrencar aquesta línia de col·laboració però malauradament s'ha deixat a inicis d'any

#### En relació al exploracions complementàries:

- Sobre la baixa utilització habitual d'exploracions diagnòstiques d'imatge, aquest any s'ha seguit fent un esforç per reduir la despesa. S'han demanat 4.083 exploracions internes al SDI (4.798 l'any 2012 i 6.372 l'any 2011). Ha disminuït tot tipus d'exploracions sol·licitades.

#### En relació al docència, formació continuada:

- Aquest any s'ha incorporat el primer resident de l'especialitat al servei. Molt bona posició entre les sol·licituds a Catalunya
- Important activitat de la Unitat en els apartats de formació continuada i docència. El servei realitza dos cursos de formació dirigits a metges