

# **MEMÒRIA 2014**

## **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 .....	5
2.1.3. Activitat de consulta ambulatoria al CAE Sabadell .....	6
2.1.4. Activitat ambulatoria al CAP Can Rull.....	6
2.2. Activitat Hospital de Dia .....	7
2.3. Activitat al Servei d'Urgències .....	7
2.4. Activitat quirúrgica .....	7
2.5. Activitat a plantes d'hospitalització .....	7
2.6. Activitat del Gabinet tècnic .....	8
2.7. Activitat de la UHE en FBM i SFC .....	8
<b>3. EXPLORACIONS SOL·LICITADES</b> .....	9
3.1. Exploracions internes HS .....	9
3.2. Exploracions demanades UDIAT .....	9
3.3. Exploracions externes ....	10
<b>4. DESPESA FARMÀCIA</b> .....	10
4.1. Medicació ambulatoria .....	10
4.2. Consum hospitalari .....	10
<b>5. INDICADORS DE QUALITAT ASSISTENCIAL</b> .....	11
<b>6. OBJECTIUS DEL SERVEI</b> .....	11
<b>7. INVESTIGACIÓ</b> .....	12
7.1. Projectes d'investigació .....	12
7.2. Publicacions de recerca .....	17
7.3. Comunicacions de recerca .....	19
7.3.1. Presentades a congressos nacionals .....	19
7.3.2. Presentades a congressos internacionals .....	21
7.4. Beques, tesis i distincions .....	23
<b>8. DOCÈNCIA</b> .....	23
8.1. Publicacions no lligades a recerca .....	23
8.2. Conferències .....	23
8.3. Cursos .....	24
8.4. Organització i direcció de cursos.....	26
8.5. Participació com a moderadors en actes científics .....	27
8.6. Altres.....	27
<b>9. FORMACIÓ CONTINUADA</b> .....	28
9.1. Assistència a Cursos .....	28
9.2. Assistència a Congressos, Reunions i Simposis.....	29
<b>10. ALTRES</b> .....	30
<b>11. RECLAMACIONS</b> .....	30
<b>12. BIOÈTICA</b> .....	31
<b>13. SITUACIÓ I PRINCIPALS PROBLEMES DEL SERVEI DE REUMATOLOGIA.</b> .....	31
<b>14. CONCLUSIONS</b> .....	31
<b>Annex</b> .....	33



## 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
- Dr. Cristòbal Orellana Garrido
- Dra. M<sup>a</sup> Garcia Manrique de Lara (contracte 1 guàrdia/mes i contracte de la Fundació, com a *metge per a assaigs clínics*)
- Dr. Joan Calvet Fontova (contracte 1 guàrdia/mes i contracte de la Fundació, com a *metge per a assaigs clínics*)
- Sra. Helena Costa Ventura
- Sra. Lourdes Lluís Bordoll
- Lorena Blanco Rojas (contracte de la Fundació, com a *data manager*)
- Dra. Marta Arévalo Salaet, resident de 2n any



## 2. ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Acumulada 2014, comparada acumulada 2013

### 2.1. Activitat de consulta ambulatoria

Activitat ambulatoria resum global	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>19.856</b>	<b>16.216</b>	<b>3.640</b>	<b>22,45%</b>
Primeres	7.864	6.448	1.416	21,96%
Hospital	2.714	2.422	292	12,06%
CAE Sabadell*	2.540	1.523	1.017	66,78%
CAE Cerdanyola-Ripollet	2.610	2.503	107	4,27%
Successives	11.992	9.768	2.224	22,77%
Hospital	8.396	7.861	535	6,81%
CAE Sabadell	1.460	685	802	121,88%
CAE Cerdanyola-Ripollet	2.136	1.249	887	71,02%
Índex reiteració	1,52	1,51	0,01	0,66%
Controls anuals primeres visites	1.661(21,12%)	1.540(23,88%)	121(-2,76%)	7,86%(-1,56%)
1es visites procedència externa (%)	5.635(71,66%)	4.220(65,45%)	1.415(6,21%)	33,53% (9,49%)
<b>Nombre tot. vis. desconfirmades (%)</b>	<b>1.904 (8,75%)</b>	<b>1.787 (9,93%)</b>	<b>17 (-1,18%)</b>	<b>6,55% (-1,85%)</b>
1es visites desconfirmades (%)	746 (8,66%)	<b>795 (10,98%)</b>	-49 (-2,31%)	-6,16%(-1,06%)
Successives desconfirmades (%)	1.158 (8,81%)	992 (9,22%)	166 (-0,41%)	16,73% (-,48%)
<b>Llista espera 1es visites</b>	<b>1.081</b>	<b>1.498</b>	<b>-377</b>	<b>-25,86%</b>
Llista espera programats CAE	905	<b>1.218</b>	-313	-25,70%
Temps mig espera Hospital+CAE	48	59	-10	-17,65%
<b>Consultories AP</b>				
<b>Totals</b>	<b>2.737</b>	<b>800</b>		
1es visita consultoria	1.939	664	1.275	192,02%
Successiva consultoria	798	136	662	486,76%
<b>Visites virtuals</b>	<b>106*</b>	<b>10</b>		
1es Visites virtuals	79	9	70	777,78%
Successives virtuals	27	1	26	2.600%

\*Registre molt inferior a l'activitat realitzada

L'augment d'activitat que aquest any s'observa no és únicament per aquest fet si no també perquè l'any 2013 es va deixar de registrar activitat realitzada. Tal com es recull en la memòria de 2013 es va perdre activitat realitzada en el CAE Sabadell durant els primers mesos d'any i es va perdre registre de consultories.



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

Visites CE	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>11.110</b>	<b>10.283</b>	<b>827</b>	<b>8,04%</b>
1es visites	2.714	2.422	292	12,06%
Índex reiteració	3,09	3,25	-0.15	-4,69%
Successives	8.396	7.861	535	6,81%
Nombre d'altres CE	747	600	147	24,50%
<b>Tipus de visita</b>				
1es visites urgents (%)	95 (3,50%)	52 (2,15%)	43 (1,35%)	82,69%(63,04%)
Successives urgents (%)	278 (3,31%)	257 (3,27%)	21 (0,04%)	8,17% (1,28%)
1es visites preferents (%)	270 (2,43%)	135 (1,13%)	135 (1,12%)	100% (85,11%)
Control anual 1es visites (%)	1.661(61,20%)	1.539(63,54%)	122(-2,34%)	7,93% (-3,68%)
1es visites proced. externa (%)	645 (23,77%)	448 (18,50%)	197 (5,27%)	43,97%(28,48%)
<b>Nombre visites desconfirmades (%)</b>	<b>1.033 (8,51%)</b>	<b>991 (8,79%)</b>	<b>42 (-0,28%)</b>	<b>4,24% (-3,22%)</b>
1es visites desconfirmades	253 (8,53%)	254 (9,49%)	-1 (-0,96%)	-0,39%(-0,16%)
Successives desconfirmades	780 (8,50%)	737 (8,57%)	43 (-0,07%)	5,83% (-0,83%)
<b>Pacients llista espera 1es visites</b>	<b>176</b>	<b>240</b>	<b>-64</b>	<b>-26,67%</b>
Llista espera Hospital (programats)	49	54	-5	-9,26%
Llista espera Hosp. (no programats)	127	186	-59	-31,72%
Temps mig espera	46	37	9	23,42%
<b>Visites corresponents a infermeria</b>				
1es visites	78	87	-9	-10,34%
Successives	560	559	1	0,18%

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

Visites CE	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>4.746</b>	<b>3.752</b>	<b>994</b>	<b>26,49%</b>
Nombre de 1es visites	2.610	2.503	107	4,27%
Índex reiteració	0,82	0,50	0,32	64,01%
Successives	2.136	1.249	887	71,02%
<b>Tipus de visita</b>				
1es visites urgents (%)	0	0	-	-
Successives urgents (%)	0	0	-	-
1es visites preferents (%)	0	0	-	-
1es visites proced. externa (%)	2.544(97,47%)	2.501 (99,92%)	43(-2,45%)	1,72% (-2,45%)
<b>Nombre visites desconfirmades</b>	<b>588 (11,02%)</b>	<b>582 (13,43%)</b>	<b>6 (-2,41%)</b>	<b>1,03% (-17,91%)</b>
1es visites desconfirmades	317 (10,83%)	394 (13,60%)	-77(-2,77%)	-19,54%(-20,3%)
Successives desconfirmades	271 (11,26%)	188 (13,08%)	83 (-1,82%)	44,15% (-13,9%)
<b>Pacients llista espera 1a. visita</b>	<b>145</b>	<b>376</b>	<b>-231</b>	<b>-61,44%</b>
Llista espera pac.programats CAE	145	376	-231	-61,44%
Temps mig espera	58	72	14	-19,65%



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

Visites CE	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>4.000</b>	<b>2.181</b>	<b>1.819</b>	<b>83,40%</b>
Nombre de 1es visites	2.540	1523	1.017	66,78%
Índex reiteració	0,57	0,43	0,14	33,04%
Nombre de vis.successives	1.460	658	802	121,88%
<b>Tipus de visita</b>				
1es visites urgents (%)	0	0	-	-
Successives urgents (%)	0	0	-	-
1es visites preferents (%)	0	0	-	-
Control anual 1es visites	0	0	-	-
1es visites proced. Ext.(%)	2.446(96,30%)	1.271(83,45%)	1.175(12,85%)	92,45% (15,39%)
<b>Nombre vis. desconfirmades</b>	<b>283 (6,61%)</b>	<b>214 (8,94%)</b>	<b>69 (-2,33%)</b>	<b>32,24% (-26,05%)</b>
1es visites desconfirmades	176 (6,48%)	147 (8,80%)	29 (-2,32%)	19,73% (-26,38%)
Succes. desconfirmades	107 (6,83%)	67 (9,24%)	40 (-2,41%)	59,70% (-26,11%)
<b>Pac. llista espera 1a. visita</b>	<b>760</b>	<b>842</b>	<b>-82</b>	<b>-9,74%</b>
Llista espera programats	760	842	-82	-9,74%
Temps mig espera	38	52	-14	-27,21%

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

Visites Consulta Externa	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Visites totals</b>	<b>327</b>	<b>288</b>	<b>39</b>	<b>%</b>
Nombre de 1es visites	278	254	24	%
Índex reiteració	0,18	0,13		%
Nombre de visites successives	49	34	15	%
<b>Tipus de visita</b>				
1es visites urgents (%)	-	-	-	-
Successives urgents (%)	-	-	-	-
1es visites preferents (%)	76(23,24%)	0	76	
Control anual primeres visites	-	-	-	-
1es visites procedència ext. (%)	277(99,64%)	-	-	-
<b>Total visites desconfirmades</b>	<b>31 (8,66%)</b>	<b>25(7,99%)</b>		
1es visites desconfirmades (%)	26 (8,55%)	23(8,30%)		
Zones visites disconfirm. (%)	5 (9,26%)	10(21,74%)		
<b>Llista espera Primeres visites</b>				
Temps mig espera	95	101		
Pacients llista espera	97			



## 2.2. Activitat Hospital de Dia

Sessions específiques i HDia	2014	2013	Dif.Abs	Dif.Rel.
<b>Total tractaments</b>	<b>2.644</b>	<b>1.967</b>	<b>677</b>	<b>34,42%</b>
Total sessions	2.202	1.875	327	17,44%
Total pacients acumulats	756	547	209	38,21%
<b>Tractaments Hospital de dia</b>	<b>2.584</b>	<b>1.842</b>	<b>742</b>	<b>40,28%</b>
Sessions HDia	2.430	1.803	627	34,78%
Pacients acumulats HDia	741	524	217	41,41%
<b>Altres tractaments/sessions</b>	<b>60</b>	<b>125</b>	<b>-65</b>	<b>-52,0%</b>
Pacients acumulats altres tract.	15	23	-8	-34,78%
<b>Tractaments Hosp. de dia CMDB</b>	<b>2.005</b>	<b>1.493</b>	<b>512</b>	<b>34,29%</b>
Sessions Hospital de dia CMDB	1.934	1.469	465	31,65%
Pac. acumulats Hosp de dia CMDB	442	317	125	39,43%

## 2.3. Activitat al Servei d'Urgències

Aquest any 2014 la nostra presència a urgències ha variat en relació als anys anteriors. En el Servei d'Urgències s'ha reorganitzat l'atenció dels problemes mèdics de l'aparell locomotor deixant de ser atesos per COT i passant al nivell I a partir del 15 d'octubre. A partir d'aquesta data la funció del reumatòleg consultor s'ha mantingut però amb presència física de les 9 del matí fins les 2 del migdia. L'activitat realitzada és bàsicament de consultor i són pocs el casos en que l'alta es firma directament. L'activitat no s'analitza de forma diferenciada. S'han realitzat sessions de formació continuada per als professionals del nivell I i en diferents aspectes relacionats amb aquests problemes mèdics.

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

Activitat Quirúrgica	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Total Intervencions</b>	<b>2377</b>	<b>1.985</b>	<b>392</b>	<b>19,75%</b>
Total Infiltracions (Cirurgia Menor)	2.314			
Total Biòpsies tancades	63			

## 2.5. Activitat a plantes d'hospitalització

Activitat Hospitalització	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Altes Hospitalització d'aguts</b>	<b>97</b>	<b>69</b>	<b>28</b>	<b>40,58%</b>
<b>Estada mitjana altes d'aguts</b>	<b>10,33</b>	<b>11,75</b>	<b>-1,42</b>	<b>-12,11%</b>
Pressió d'urgències	71,13	50,72%	20,41%	40,24%
Nombre d'Exitus hospi.convencional	1	2	-1	-50%
% Mortalitat altes convencionals	1,03%	2,90%	-1,87%	-64,43%
% Mortalitat pacients aguts	1,03%	2,90%	-1,87%	-64,43%
Taxa necròpsies	-	-	-	-
<b>% Informes d'alta signats</b>	<b>95,88%</b>	<b>98,55%</b>	<b>-2,67%</b>	<b>-2,71%</b>



% Informes alta realitzats abans 12 h	95,83%	98,51%	-2,67%	-2,71%
% altes abans de les 16h.amb informe	95,88%	98,55%	-2,67%	-2,71%
% altes abans de les 16 hores	95,88%	98,55%	-2,67%	-2,71%
<b>Nombre d'Altes quirúrgiques</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>33,33%</b>
Estada mitjana preoperatòria (hores)	126	72	54	75%
Estada mitjana postoperatòria	58,67	30	28,67	95,56%
<b>Nombre d'interconsultes ETC</b>	<b>180</b>	<b>125</b>	<b>55</b>	<b>44,00%</b>
Temps mig interconsultes (hores)	35,77	38,17	-2,40	-6,28%
<b>Documentació clínica. Codificació diagnòstics /procediments</b>				
Mitja diagn. codificats per alta d'aguts	5,8	5,5	0,3	4,83%
Mitja proc. Codificats per alta d'aguts	2,9	3,2	-0,3	-9,18%

## 2.6. Activitat del gabinet tècnic

Tècniques	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Total tècniques realitzades</b>	<b>994</b>	<b>634</b>	<b>360</b>	<b>56,78%</b>
<b>Capil·laroscòpia</b>	220	171	49	28,65%
<b>Ecografia múscul esquelètica</b>	770*	432	338	78,24%
<b>Test de Schimer</b>	3**	31***	-28	-90,32%
<b>Biòpsies</b>				
<b>Biòpsies</b>	94	33	61	184,85
<b>Citologies</b>	28	26	2	7,69

\*Activitat parcialment recollida. Únicament s'han enregistrat les ecografies realitzades en les agendes específiques per aquesta exploració però no s'han quantificat les enregistrades com a procediment a HP-HCIS

\*\* Activitat no quantificada tot i que s'ha enregistrat com a procediment en HP-HCIS

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

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

Malaltia	Agenda	1 <sup>a</sup> Visites 2014	1 <sup>a</sup> Visites 2013
Fibromiàlgia	Servei Reumatologia	299	278
	Servei Pediatria	3	5
SFC	Servei Medicina Interna	26	24
	Servei Pediatria	0	0





### 3. EXPLORACIONS 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 de radiologia simple 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 internes HS

Exploracions internes HS	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
Nombre de peticions	1.095	756	339	44,84%
EMG	81	61	20	
Ecocardiograma	2			
Holter cardíac	2	1	1	100%
Espirometria	1	7	-6	-85,71%
Espirometria completa	42	44	-2	-4,55%
Colonoscopia	5	10	-5	-50,00%
Gastroscòpia	9	10	-1	-10,00%

#### 3.2. Exploracions demanades UDIAT

Exploracions internes SDI	2014	2013	Dif.Abs.	Dif.Rel.
<b>Exploracions d'imatge</b>	<b>4.567</b>	<b>4.467</b>	<b>100</b>	<b>2,24%</b>
Eco-Doppler	2	5	-3	-60%
Ecografies	51	55	-4	-7,27%
Mamografies	4	9	-5	-55,56%
Medicina nuclear	226	226	0	0%
Radiologies	3.336	3.469	-133	-3,83%
Rad.Complexa	6	7	-1	-14,29%
Rad.Intervencionista	12	21	-9	-42,86%
Ressonàncies magnètiques	624	435	189	43,45%
TAC	306	239	67	28,03%
PET-TAC	-	1	-	-
<b>Activitat Laboratori</b>				
Nombre de peticions	6.604	6.077	527	8,67%
Nº de determinacions	79.823	77.225	2.598	3,36%
<b>Microbiologia</b>				
Nombre de mostres	410	258	152	58,91%
Nombre de proves	1.373	867	506	58,36%
Nombre de resultats	735	458	277	60,48%
<b>Patologia</b>				
Biòpsies	94	33	61	184,85
Citologies	28	26	2	7,69

L'anàlisi d'aquestes peticions de diagnòstic per la imatge representen:



- TAC+ RM: 4'68 probes /100 visites a consulta externa de l'hospital i CAE
- TAC +RM + ggrafia + Rx intervencionista:  
5'88 probes /100 visites a consulta externa de l'hospital i CAE  
5,85 probes /100 visites a consulta externa de l'hospital i CAE + ingressos

### 3.3. Exploracions externes:

Exploracions externes SDI	2014	2013	Dif. Abs.	Dif. Rel.
Nombre de peticions	289	311	-22	-7,07%
Sessions de rehabilitació	25	28	-3	10,71%
Densitometries	257	280	-23	-8,21%
RM oberta	6	-	-	-
Ortopantomografia		1	--	--

## 4. DESPESA FARMÀCIA

### 4.1. Medicació ambulatoria

	Despesa total. Preu facturació	Nº de pacients	Cost pacient	Diferència vers any anterior (%)
2009	2.131.876 €	277	7.984,55€	
2010	2.400.118 €	290	8.276,27€	
2011	2.570.993 €	329	7.814,57€	- 461,70€(-5,58%)
2012	2.359.764 €	319	7.397,38€	-473,59€ (-5,59%)
2013	2.606.228 €	329	7.921,67€	524,28€ (7,09%)
2014	2.806.653 €	366	7.668,45€	-253,22€ (-3,20%)

### 4.2. Consum hospitalari

	Despesa acumulada	Diferència	Diferència vers any anterior (%)	Cost alta	Nº d'altres
2009	15.004 €	---	---	131,61€	114
2010	6.372 €	-8.632 €	-57,53%	67,07 €	95
2011	11.076 €	4.704 €	73,82%	121,71 €	91
2012	9.894 €	-1.182 €	-10,57%	117,78 €	84
2013	9.298 €	- 596 €	-6,02%	134,76 €	69
2014	9.638 €	340 €	3,65%	99,36 €	97



## 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 pels episodis de descompensació de l'artrosi de genoll
- 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)
- 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

Aquest any no s'han establert objectius específics d'àrea ni individuals ates que es mantenen les circumstàncies econòmiques especials d'aquestes darreres anys.



## 7. INVESTIGACIÓ

### 7.1. Projectes d'investigació

Relació de projectes aprovats pel Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) actius o tancats el 2014.

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: Finalitzat 2014.
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: Finalitzat 2014.
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 pacienes farmacológicamente inmunodeprimidos. Estudio económico. Investigadores 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 farmacéutica, S.L.U.. Codi CEIC: 2010/568. Estat: Finalitzat 2014.
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 pacietnes 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: En curs.
10. Estudio observacional, prospectivo, para evaluar y correlacionar el impacto del tratamiento con RocActemra<sup>®</sup> (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: Finalitzat 2014.
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: Finalitzat 2014.
12. 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: Finalitzat 2014.
  13. Experiencia a largo plazo con abatacept en la práctica clínica habitual. IP: A. Gómez. Codi CEIC: 2011/571. Promotor: Bristol-Myers Squibb EMEA. Estat: Finalitzat 2014.
  14. Estudio epidemiológico: SCORE. Seguimiento y control en reumatología-enfermería. IP: M. Larrosa. Codi CEIC: 2011/586. Promotor: Sociedad Española de Reumatología. Estat: En curs.
  15. 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.
  16. 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.
  17. 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.
  18. 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.
  19. 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.
  20. 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.
  21. 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: En curs.
  22. 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: En curs.



23. 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.
24. 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: Finalitzat 2014.
25. 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: En curs.
26. 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: En curs.
27. 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.
28. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico de fase I/II 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
29. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, multicéntrico, de fase I/II 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
30. 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.
31. 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.
32. 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: En curs.
33. 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.



34. 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.
35. 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: En curs.
36. 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: En curs.
37. 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.
38. 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: En curs.
39. Estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, para evaluar la eficacia y la seguridad de 2 dosis de Tofacitinim (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.
40. 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.
41. 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: En curs.
42. Afectación ecográfica y funcional en pacientes con impingement femoroacetabular con artrosis radiológica. IP: C. Orellana. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/503. Estat: Finalitzat 2014.
43. Prevalencia clínica y radiológica de l'impingement femoroacetabular. IP: C. Orellana. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/504. Estat: En curs.
44. Identificación 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 2014.
45. 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: En curs.
46. Creación de un registro de pacientes con Síndrome de Sjögren Primario. IP: C. Galisteo. Promotor: Sociedad Española de Reumatología. Codi CEIC: 2013/551. Estat: En curs.
47. Influencia de las adipocitoquinas sobre la actividad inflamatoria clínica y ecográfica en pacientes con artrosis de rodilla. IP: J. Calvet. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/591. Estat: En curs.



48. Prevalença de comorbiditats cardiovasculars en pacients amb artrosi de genoll i mans. IP: J. Calvet. Promotor: CSPT. Codi CEIC: 2013/601. Estat: Finalitzat 2014.
49. 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: En curs.
50. Evaluación de comorbilidades en espondilartritis: estudio ASAS/COMOSPA. IP: J. Gratacós. Promotor: ASAS. Codi CEIC: 2013/614. Estat: Finalitzat 2014.
51. 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: Finalitzat 2014.
52. 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: En curs.
53. Estudio multicéntrico, aleatorizado, en doble ciego, controladao con placebo yd e grupos paralelos, de CNTO 136 (sirukumab), un anticuerpo monoclonal humano anti-IL-6, administrado subcutáneamente, en sujetos con artritis reumatoide activa a pesar del tratamiento con anti-TNF $\alpha$ . IP: A. Gómez. Promotor: Janssen-Cilag International NV. Codi CEIC: 2014002. Estat: En curs.
54. Estudio aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo para determinar la seguridad, tolerabilidad, farmacocinética, farmacodinámica y eficacia clínica de dosis múltiple subcutáneas de BI 655064 en voluntarios sanos y en pacienes con artritis reumatoide que no hayan respondido satisfactoriamente a un tratamiento previo con metotrexato. IP: A. Gómez. Promotor: Boehringer Ingelheim España S.A. Codi CEIC: 2014/013. Estat: Pendent d'inici.
55. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlada con placebo en fase 2 para investigar la seguridad y la eficacia de ABT-494 administrado cn metotrexato (MTX) en pacientes con artritis reumatoide (AR) activa moderada o grave que han tenido una respuesta insuficiente o que no han tolerado eltratamiento biológico anti-TNF. IP: A. Gómez. Promotor: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG. Codi: CEIC: 2014/043. Estat: Pendent d'inici.
56. Estudio multicéntrico, de grupos paralelos, de seguridad y eficacia a largo plazo de CNTO 136 (sirukumab) en artritis reumatode en sujetos que han completado el tratamiento en los estudios CNTO136ARA3002 (SIRROUND-D) y CNTO136ARA3003 (SIRROUND T). IP: A. Gomez. Promotor: Janssen Research & Development, LLC. Codi CEIC: 2014/045. Estat: En curs.
57. Estudio de extensión fase 2, multicéntrico, y abierto (EEA) en pacientes con artritis reumatoide que han completado el estudio controlado y aleatorizado (ECA) en fase 2 con ABT-494 precedente. IP: A. Gómez. Promotor: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG. Codi CEIC: 2014/049. Estat: Pendent d'inici.
58. Estudio aleatorizado, doble ciego para evaluar la farmacocinética, farmacodinamia, eficacia y seguridad de RGB-03 en comparación con MabThera<sup>®</sup>, combinados con metotrexato, en pacientes con artritis reumatoide. IP: A. Gómez. Promotor: Gedeon Richter Plc. Codi CEIC: 2014/062. Estat: Pendent d'inici.
59. Estudio aleatorizado, doble ciego y de grupos paralelos que evalúa la eficacia y la seguridad de sarilumab en monoterapia comparado con adalimumab en monoterapia en pacientes con artritis reumatoide. IP: A. Gómez. Promotor: Sanofi-Aventis Recherche & Développement. Codi CEIC: 2014/069. Estat. Pendent d'inici.





60. Estudio multicéntrico, aleatorizado, con doble enmascaramiento, controlado 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 han recibido un fármaco antirreumático modificador de la enfermedad biológico. IP: J. Gratacós. Promotor: Ely Lilly and Company. Codi CEIC: 2014/070. Estat: En curs.
61. Curso natural y factores predictivos de la espondilartritis de inicio. IP: J. Gratacós. Promotor: Fis Extern. Codi CEIC: 2014/557. Estat. Pendent d'inici.
62. Estudio ASCORE sobre la experiencia a largo plazo con abatacept s.c. en la práctica clínica habitual. IP: A. Gómez. Promotor: Bristol-Myers Squibb Research and Development. Codi CEIC: 2014/563. Estat. Pendent d'inici.
63. Estudio epidemiológico observacional sobre el riesgo cardiovascular en pacientes con artritis reumatoide en España (Estudio ERIVAR). IP: A. Gómez. Promotor: Grupo ERIVAR. Codi CEIC: 2014/580. Estat: Pendent d'inici.
64. Validación del cuestionario EARP para la detección de la artritis psoriásica en población española. IP: M. Moreno. Promotor: AbbVie Spain S.L.U. Codi CEIC: 2014/604. Estat: Pendent d'inici.
65. Validación de un cuestionario específico para evaluar la tolerabilidad de las diferentes estrategias terapéuticas en la artritis reumatoide. IP: A. Gómez. Promotor: FPT. Codi CEIC: 2014/627. Estat: Pendent d'inici.
66. QUANTICAP Study: estudio prospectivo multicéntrico para la validación de parámetros CUANTitativos y cualitativos en CAPilaroscopia. IP: M. Moreno. Promotor: Societat Catalana de Reumatologia. Codi CEIC: 2014/632. Estat: Pendent d'inici.
67. REAPSER: Registro Nacional de Artritis Psoriásica de la SER. IP: J. Gratacós. Promotor: Fundación Española de Reumatología –FER. Codi CEIC: 2014/641. Estat: Pendent d'inici.
68. ArExcellence: evaluación y acreditación de la calidad asistencial en el manejo clínico de la artritis reumatoide atendiendo a la estrategia Trat to Target (T2). IP: A. Gómez. Promotor: Sociedad Española de Reumatología. Codi CEIC: 2014/642. Estat: Pendent d'inici.
69. RELESSER-PROS: Evolución del Lupus Eritematoso Sistémico en España. IP: M. Moreno. Promotor: Fundación Española de Reumatología -FER. Codi CEIC: 2014/663. Estat: Pendent d'inici.

#### Repercussió dels assaigs en l'activitat assistencial

	Nº pacients en tractament per malaltia inflamatòria	Mesos durada dels tractaments d'estalvi per l'Hospital	Nº pacients amb patologia no inflamatòria
<b>2013</b>	24	285	16
<b>2014</b>	51	445	26

#### 7.2. Publicacions recerca

1. R. Azagra, G. Roca, JC. Martín-Sánchez, E. Casado, G. Encabo, M. Zwart, A. Aguyé, A. Díez-Pérez, en representación del grupo de investigación GROIMAP. Umbrales FRAX® para identificar personas con alto o bajo riesgo de fractura osteoporótica en población femenina española. Med Clin (Barc). 2014 Jan 23



2. J. Gratacós, E. Daudén, J. Gómez-Reino, JC. Moreno, MA. Casado, V. Rodríguez-Valverde. Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con artritis psoriásica en España. *Reumatol Clin* 2014;10(1):25-31.
3. J Luelmo, J. Gratacós, M. Moreno, M Ribera, J. Romani, J Calvet, L. Leal, M. Larrosa. Experiencia de 4 años de funcionamiento de una unidad multidisciplinar de psoriasis y artritis psoriásica. *Actas Dermosifilogr* 2014;105:371-7.
4. J Luelmo, J. Gratacós, M. Moreno, M Ribera, J. Romani, J Calvet, L. Leal, M. Larrosa. Experiencia de 4 años de funcionamiento de una unidad multidisciplinar de psoriasis y artritis psoriásica. *Reumatol Clin*. 2014;10(3):141-146.
5. E Tomero, J Mulero, E de Miguel, C Fernández, M Gobbo, MA Descalzo, E Collantes, S Muñoz, L Carmona y grupo de estudio ESPERANZA (J. Gratacós, M. Moreno). Performance of the Assessment of Spondyloarthritis International Society criteria for the classification of spondyloarthritis in early spondyloarthritis clinics participating in the ESPERANZA programme. *Rheumatology (Oxford)* 2014;53(2):353-60.
6. J. Gratacós. Actualización en nuevas terapias en espondiloartritis. *Reumatol Práctica* 2014, volumen 3, suplemento 3-5.
7. JC. Torre-Alonso, J. Gratacós, J. Santos Rey-Rey, JP. Valdazo de Diego, A. Urriticoechea-Arana, E. Dauden, M. Moreno, P. Zarco-Montejo, E. Collantes-Estévez, JA. Fernández-López. Development and validation of a new instrument to measure health-related quality of life in patients with psoriatic arthritis: The VITACORA-19. *Journal of Rheumatology*, September 17, 2014.
8. M. Larrosa, E. Casado. Protocolo de tratamiento de la deficiencia de vitamina D. *Med Clin (Barc)*. 2014 dec 2013;143(12): 567.
9. J. Monfort, D. Rotés-Sala, N. Segalés, FJ. Montañes, C. Orellana, J. Llorente, S. Mojal, I. Padró, P. Benito. Comparative efficacy of intra-articular hyaluronic acid and corticoid injections in osteoarthritis of the first carpometacarpal joint. Results of a 6 month single-masked randomized study. *Joint Bone Spine* (2014) Acceptat.
10. A. Julià, J. Rodríguez, J.L. Fernández-Sueiro, J. Gratacós, R. Queiró, C. Montilla, J.C. Torre-Alonso, J.J. Pérez-Venegas, S. Manrique-Arija, S. Muñoz-Fernández, C. González, D. Roig, P. Zarco, A. Erra, S. Castañeda, A. García, G. Salvador, C. Díaz-Torne, R. Blanco, AW. Domínguez, J.A. Mosquera, P. Vela, J. Tornero, S. Sánchez-Fernández, H. Corominas, J. Ramírez, G. Avila, A. Alonso, R. Tortosa, M. López- Lasanta, J.D. Cañete, S. Marsal. PDE3A-SLCO1C1 locus is associated with response to anti-tumor necrosis factor therapy in psoriatic arthritis. *Pharmacogenomics*. 2014 Nov;15(14):1763-1769.
11. C. Montilla, A. Díaz-Alvarez, I. Calero-Paniagua, E. Collantes-Estevez, P. Font, R. Almodovar, P. Zarco, R. Queiro-Silva, J.D. Cañete, X. Juanola, J. Mulero, E. de Miguel, J. Gratacós; REGISPONSER Study Group. Ankylosing spondylitis without axial progression: analysis of associated factors. *J Rheumatol*. 2014 Dec;41(12):2409-12. doi: 10.3899/jrheum.140018. Epub 2014 Nov 1.
12. X. Juanola Roura, E. Collantes Estévez, F. León Vázquez, A. Torres Villamor, M.J. García Yébenes, R. Queiro Silva, J. Gratacós Masmitja, E. García Criado, S. Giménez, L. Carmona; Grupo de estudio para el Dolor Lumbar Inflamatorio.Recommendations for the detection, study and referral of inflammatory low-back pain in Primary Care. *Reumatol Clin*. 2014 Sep 15. pii: S1699-258X(14)00104-1.
13. N. Vastesaeger, B.V. Cruyssen, J. Mulero, J. Gratacós Masmitjá, P. Zarco, R. Almodovar, P. Font, X. Juanola, E. Collantes-Estevez; REGISPONSER Working Group.ASDAS high disease



activity versus BASDAI elevation in patients with ankylosing spondylitis as selection criterion for anti-TNF therapy. Vastesaeger N, Cruyssen BV, Mulero J, Gratacós Masmitjá J, Zarco P, Almodovar R, Font P, Juanola X, Collantes-Estevez E; REGISPONSER Working Group. *Reumatol Clin*. 2014 Jul-Aug;10(4):204-9.

14. M.A. Abad, R.A. Ariza, J.J. Aznar, E. Batlle, E. Beltrán, J. de Dios Cañete, E. de Miguel, A. Escudero, C. Fernández-Carballido, J. Gratacós, E. Loza, L.F. Linares, C. Montilla, M.M. Ramos, J. Mulero, R. Queiro, E. Raya, C.R. Lozano, J.R. Moreno, J. Sanz, L. Silva-Fernández, J.C. Torre Alonso, P. Zarco, J.L. Fernández-Sueiro, X. Juanola; 2e study group; Spanish Society of Rheumatology. Standards of care for patients with spondyloarthritis. *Rheumatol Int*. 2014 Feb;34(2):165-70.

### 7.3. Comunicacions de recerca

#### 7.3.1. Presentades a congressos nacionals

1. J.M. Pego-Reigosa, I. Rúa-Figueroa, V. del Campo, M.J. García-Yébenes, F.J. López-Longo, M. Galindo-Izquierdo, J. Calvo-Alén, E. Loza-Santamaría, A. Olivé-Marqués, R. Blanco, P. Vela-Casasempere, M. Rodríguez-Gómez, C. Mouriño-Rodríguez, T. Otón-Sánchez, E. Tornero-Muriel, E. Uriarte-Isacelaya, M. Freire-González, M.C. Fito-Manteca, A. Fernández-Nebro, J. Narváez, A. Zea-Mendoza, J.C. Rosas-Gómez de Salazar, J.A. Hernández-Berriain, B. Hernández-Cruz, A. Sánchez-Atrio, M. Ibáñez-Barceló, J.J. Pérez-Venegas, A. Pecondón-Español, M. Fernández-Castro, M.A. Gantes-Mora, C.A. Montilla-Morales, E. Úcar-Angulo, E. Díez-Álvarez, E. Raya Álvarez, M.G. Bonilla Hernán, J. Calvet Fontova, S. Muñoz Fernández, H. Corominas i Macias, C. Marras Fernández-Cid, J. Ibáñez-Ruán, P. García de la Peña Lefebvre, T. Vázquez Rodríguez, J.L. Marengo de la Fuente, V. Quevedo Vila, M.A. Aguirre Zamorano, V. Torrente Segarra, I. Castellví Barranco, L. Silva Fernández, J.J. Alegre Sancho, L. López Domínguez, O.I. Sánchez Pernaute y Registro RELESSER, Grupo de Trabajo en EAS de la SER. Análisis de la actividad de la enfermedad y respuestas al tratamiento en una gran cohorte procedente del registro de pacientes con lupus eritematoso sistémico de la Sociedad Española de Reumatología (RELESSER). 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
2. N. Guañabens, X. Filella, A. Monegal, C. Gómez-Vaquero, M. Bonet, D. Buquet, E. Casado, D. Cerdá, A. Erra, S. Martínez, N. Montalá, C. Pitarch, E. Kanterewickz, M. Sala, X. Surís, F. Torres y Grupo de Estudio LabOscat. Intervalos de referencia de los marcadores del recambio óseo en mujeres premenopáusicas españolas. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
3. E. Casado, M. Arévalo, O. Giménez, C. Orellana, E. Graell, C. Galisteo y M. Larrosa. Artropatía de Charcot: una artropatía de difícil diagnóstico. Descripción de la forma de presentación de 21 casos. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
4. J. Inciarte-Mundo, P. Estrada Alarcón, M. García Manrique, A. González Navarro J. Narváez, J. Rodríguez-Moreno, A. Gómez-Centeno, J. Yagüe y R. Sanmartí. Inmunogenicidad de los antagonistas del TNF en pacientes con artritis reumatoide o artritis psoriásica poliarticular en remisión clínica o baja actividad de la enfermedad: estudio Inmunoremar. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
5. A. Gómez-Centeno, O. Martínez González, F.J. Ballina García, J.M. Rodríguez Heredia, J. Graña Gil, M. Brito Suárez, J. Sampredro, G. Iglesias de la Torre, C. Delgado e I. Monteagudo



- Sáez, en nombre del Grupo del Estudio BIO-MONO. Perfil de los pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapias biológicas en monoterapia. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
6. H. Corominas, C. Alegre de Miguel, M. Rodríguez Gómez, C. Marras Fernández-Cid<sup>4</sup>, F. Maceiras Pan<sup>5</sup>, R.M. Morla Novell, F. Rodríguez Martínez, F.J. Narváez García, L. Losada Ares, A.D. Gómez Centeno, S. Paredes González-Albo, R. González Molina, V. Torrente Segarra, C. Pérez García, J. Dalmau Carola y C. Barbazan Álvarez. Estudio ACT-AXIS: Impacto de Roactemra® (Tocilizumab) sobre la fatiga y diferentes factores relacionados en pacientes con artritis reumatoide en la práctica clínica habitual en España. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
  7. A. Alonso, J. Tornero, A. Fernández Nebro, J. Cañete, E. Domènech, J.P. Gisbert, C. Ferrándiz, E. Fonseca, V. García, F. Blanco, J. Rodríguez, J. Gratacós, P. Carreira, T. Julià, R. Tortosa, M. López Lasanta, X. Correig y S. Marsal. Identificación de biomarcadores metabólicos de diagnóstico y actividad en enfermedades inflamatorias mediadas por inmunidad. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
  8. C. Castillo-Gallego, E. de Miguel, J. Sanz, C. Martín-Hervas, M. Moreno, J. Gratacós, D. Peiteado, L. Lojo y E. Martín-Mola. Espondilitis anquilosante vs espondiloartritis axial no radiológica con RM de sacroilíacas positiva en espondiloartritis de inicio reciente. ¿Cuál es el diagnóstico más fiable?. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
  9. X. Juanola, E. Collantes Estévez, F. León Vázquez, A. Torres Villamor, M.J. García de Yébenes, R. Queiro Silva, J. Gratacós Masmitja, E. García Criado, S. Giménez, L. Carmona y Grupo de Estudio para el Dolor Lumbar Inflamatorio. Estrategia para la detección y derivación precoz de pacientes con posible espondiloartritis. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
  10. I. Rúa-Figueroa,, P. Ritchie, J.M. Pego-Reigosa, F.J. López-Longo, M. Galindo, J. Calvo-Alén, S. Pérez Vicente, A. Olivé, A. Fernández-Nebro, L. Horcada, E. Uriarte, E. Tomero, P. Vela, A. Sánchez-Atrio, C. Montilla, J. Rosas, M. Freire, L. Silva, E. Díez-Álvarez, C. Marras, A. Zea, J. Narváez, J.L. Marengo, M. Fernández de Castro, O. Fernández-Berrizbeitia, M. Gantes, C. Erausquin, V. Torrente Segarra, I. Castellví Barranto, R. Blanco Alonso, V. Martínez Taboada, B. Hernández Cruz, J.J. Alegre Sancho, A. Pecondón-Español, J.J. Pérez Venegas, M. Moreno Martínez-Losa, E. Raya Álvarez, A.J. González Utrilla, P. García de la Peña, G. Bonilla Hernández, J.A. Hernández-Beriain, M. Rodríguez-Gómez, M. Ibáñez-Barceló y Registro de Lupus de la SER (RELESSER), Grupo EAS-SER. Diferencias entre pacientes con lupus incompleto y lupus definido en los pacientes con lupus eritematoso sistémico incluidos en el registro RELESSER. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
  11. M. Galindo-Izquierdo, E. Rodríguez-Almaraz, S. Pérez Vicente, J.M. Pego-Reigosa, J. Calvo Alén, F.J. López Longo, A. Olivé, A. Fernández-Nebro, M.J. García-Yébenes, L. Horcada, E. Uriarte, E. Tomero, P. Vela, A. Sánchez-Atrio, C. Montilla, J. Rosas, M. Freire, L. Silva, E. Díez-Álvarez, C. Marras, A. Zea, J. Narváez, J.L. Marengo, M. Fernández de Castro, O. Fernández-Berrizbeitia, M. Gantes, C. Erausquin, V. Torrente Segarra, I. Castellví Barranto, R. Blanco Alonso, V. Martínez Taboada, B. Hernández Cruz, J.J. Alegre Sancho, A. Pecondón-Español, J.J. Pérez Venegas, M. Moreno Martínez-Losa, E. Raya Álvarez, A.J. González Utrilla, P. García de la Peña, G. Bonilla Hernández, J.A. Hernández-Beriain, M. Rodríguez-Gómez, M. Ibáñez-Barceló, E. Loza, P. Richi, I. Rúa-Figueroa. Caracterización de los pacientes con nefritis lúpica del registro nacional de pacientes con lupus eritematoso sistémico de la



Sociedad Española de Reumatología (RELESSER). 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.

12. D Reina, D Roig, V Torrente, R Blavia, I Castellví, C Díaz, M Moreno, J Narváez, V Ortíz, D Cerdà, R Fíguls, P Estrada, S García, H Corominas. Neumopatía intersticial en el síndrome de Sjögren primario: una manifestación extraglandular grave de baja prevalencia. Serie de casos multicéntrica. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
13. I. Bullich, P Sánchez, MJ Pueyo, M Larrosa, X Surís, C Ferrnado. La hospitalización de la fractura de fémur en Cataluña (pòster). 56 Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología i 20 Congrés de la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia. Barcelona, 21-23 de maig de 2014.
14. C. Castillo, E de Miguel, J Sanz, C Martin, M Moreno, J Gratacós, D Peiteado, L Lojo, E Martin. Ankylosing spondylitis versus non-radiographic axial sponyloarthritis with positive MRI, which diagnosis is more reliable?. Annual European Congress of Rheumatology. París, 11-14 de juny de 2014.
15. L. Tió, C. Orellana, S. Pérez García, P. Escudero, J. Monfort. El condroitín sulfato reduce de forma efectiva la sinovitis en pacientes con artrosis de rodilla frente a paracetamol: resultados de un estudio piloto. 51 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT). Madrid, 8-10 d'octubre de 2014.

### 7.3.2. Presentades a congressos internacionals

1. R García-Vicuña, I Peña-Rey Lorenzo, C. Juárez Rojo. The Scientific and Institutional Committees of the Rheumatic and Musculoskeletal diseases Strategy of the National Health System (M Larrosa). Spain's national strategy on Rheumatic and musculoskeletal diseases.
2. C. Fernández-Carballido, V. Navarro-Compán, M. Moreno, X. Juanola, J. Mulero and E. de Miguel. Disease Activity Is the Major Determinant of Quality of Life and Physical Function in Patients with Early Axial Spondyloarthritis. Results from the Esperanza Cohort. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.
3. A. Alonso, J. Tornero, A. Fernández Nebro, J. D. Cañete, E. Domènech, JP. Gisbert, C. Ferrándiz, E. Fonseca, V. García, F. Blanco, J. Rodriguez, J. Gratacós, P. Carreira, T. Julia, R. Tortosa, MA. López-Lasanta, X. Correig and S. Marsal. Identification of Diagnostic and Activity Metabolomic Urine Biomarkers in Six Immune-Mediated Inflammatory Diseases. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.
4. A. Gómez-Centeno, O. Martínez, F. Javier Ballina, J. Manuel Rodríguez, J. Graña, M. Brito, J. Sampedro, G. Iglesias, C. Delgado and I. Monteagudo. Use of Biologic Therapy As Monotherapy in Patients with Rheumatoid Arthritis. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.
5. M. Galindo Izquierdo, E. Rodriguez-Almaraz, S. Perez, J.M. Pego-Reigosa, J. Calvo-Alen, F.J. López-Longo, I. Rúa-Figueroa, A. Olive, V. Martínez Taboada, P. Vela Casasempere, M. Freire, Javier Narváez, A. Fernández Nebro, J. Rosas, M. Ibañez Barcelo, E. Uriarte, E. Tomero, A. Zea, ML. Horcada, V. Torrente, I. Castellvi, J. Calvet, R. Menor Almagro, MA. Aguirre, E. Raya, E. Diez Alvarez, T. Vázquez Rodríguez, P. García de la Peña, A. Movasat, JL. Andreu, P. Richi, C. Marras Fernandez-Cid, C.A. Montilla Morales, B. Hernández-Cruz, J.L. Marengo de la Fuente, M. Gantes, E. Ucar, J.J. Alegre, J. Manero, J. Ibañez Ruán, M. Rodríguez-Gómez, V. Quevedo, J. Hernández Beiraín and L. Silva Fernández.



Characterization of Patients with Lupus Nephritis Included in a Large Cohort from the Spanish Society of Rheumatology Registry of Patients with Systemic Lupus Erythematosus. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.

6. L. Riancho-Zarrabeitia, R. Blanco, Alejandro Olivé, A. Riveros-Frutos, S. Castañeda, M.L. Velloso Feijoo, J. Narváez, I. Jiménez-Moleón, O. Maiz-Alonso, M.C. Ordóñez, J. A. Bernal, M.V. Hernández, A. Sifuentes Giraldo, C. Gomez Arango, E. Galindez-Agirregoikoa, V. Ortiz-Santamaría, J. del Blanco, J. Ramón De Dios, M. Moreno, J. Fiter, M. de los Riscos, P. Carreira, M.J. Rodríguez Valls, F. Ortiz-Sanjuán, T. Pina Murcia, M. Santos-Gómez and M.A. González-Gay. Efficacy of Anakinra in Refractory Adult-Onset Still's Disease: Multicenter. Study of 41 Patients. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.
7. Castillo-Gallego, J. Sanz, C. Martin-Hervas, M. Moreno, V. Navarro-Compán, D. Peiteado, J. Gratacos-Masmitja, E. De Miguel and E. Martín-Mola. Radiographic Sacroiliitis Progression in an Early Axial Spondyloarthritis Cohort. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.
8. M.L. Lasanta, J. Tornero, J.D. Cañete, A. Fernandez Nebro, F. Blanco, J. Rodriguez, I. González-Alvaro, J. Gratacós, J. Maymo, R. Queiro, M. Alperi López, C. Montilla-Morales, B. Fernandez Gutierrez, J.C. Torre-Alonso, A. Olive, J.J. Perez Venegas, H. Corominas, A. Erra, S. Muñoz, C. M. Gonzalez, D. Roig, G. Avila, A. Alonso, T. Julia, R. Tortosa, A. Garcia Montero and S. Marsal. Assessing Dietary Habits in a Large Cohort of Rheumatoid Arthritis and Psoriatic Arthritis Patients: Results of the Spanish *Imid* Consortium. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.
9. R. Menor Almagro, C. Ordas, C. Montilla, J.L. Alvarez-Vega, I. Hernández-Rodríguez, M. Corteguera, S. Muñoz Fernandez, C. Urrego, R. Ariza-Ariza, M. Moreno, X. Juanola, M. I. Tévar, E. Collantes-Estevez, J. Mulero-Mendoza and A. Ruiz-Zorrilla. Prevalence of Spondyloarthritis (ASAS Criteria) in First-Degree Relatives of Patients with Ankylosing Spondylitis. Annual Meeting ACR/ARHP. Boston, 14-19 de novembre de 2014.
10. N. Guañabens, X. Filella, A. Monegal, C. Gomez-Vaquero, M. Bonet, D. Buquet, E. Casado, D. Cerda, A. Erra, S. Martinez, N. Montala, C. Pitarch, E. Kanterewicz, M. Sala, X. Suris, F. Torres. Reference intervals for bone turnover markers in spanish premenopausal women. WCO-IOF-ESCEO. Sevilla, 2-5 d'abril de 2014.
11. E. Casado, J. Malouf, E. Salas, M. Caamaño, S. Castañeda, J. Sánchez-Bursón, G. Herrero-Beaumont. Bisphosphonate drug holiday: results from the ESTRATOS survey. EULAR 2014 Annual Meeting. París, 11-14 de juny de 2014.
12. E. Casado, M. Arévalo, O. Giménez, C. Orellana, E. Graell, C. Galisteo, M. Larrosa. Charcot arthropathy: a diagnostic challenge in diabetic patients. Clinical features of 21 cases. EULAR 2014 Annual Meeting. París, 11-14 de juny de 2014.
13. N. Guañabens, X. Filella, A. Monegal, C. Gomez-Vaquero, M. Bonet, D. Buquet, E. Casado, D. Cerda, A. Erra, S. Martinez, N. Montala, C. Pitarch, E. Kanterewicz, M. Sala, X. Suris, F. Torres. Reference intervals for bone turnover markers in spanish premenopausal women. EULAR 2014 Annual Meeting. París, 11-14 de juny de 2014.
14. E. Casado, J. Malouf, E. Salas, M. Caamaño, S. Castañeda, J. Sánchez-Bursón, G. Herrero-Beaumont. Bisphosphonate drug holiday: results from the ESTRATOS survey. ASBMR 2014 Annual Meeting. Houston, 12-15 de setembre de 2014.



#### 7.4. Beques, tesis i distincions

1. M. Moreno. "Evaluación del efecto de la retirada del tratamiento sobre la actividad de la espondilartrosis axial en pacientes con inactividad clínica persistente con dosis reducidas de antiTNF". Beca a: 16ª Convocatòria de les Beques Taulí de Recerca i Innovació de la CSPT, modalitat: Ajut per a l'avaluació i la millora de processos assistencials innovador. Col·laboradors: C. Pontes, R. Viver, J. Gratacós, J. Calvet, M. García, M. Arévalo i C. Aymerich. Quantitat atorgada: 7.000 euros.

### 8. DOCÈNCIA

#### 8.1. Publicacions no lligades a la recerca

1. M. Larrosa. Capítol 7. Semiología, historia clínica y exploración física: pàg. 43-47. A: Manual SER de enfermedades reumáticas. 6ª edición. Sociedad Española de Reumatología. Ediciones Elsevier 2014. ISBN 978-84-9022-903-3.
2. A. Gómez. Capítol 12. Poliartritis: pàg. 91-95. A: Manual SER de enfermedades reumáticas. 6ª edición. Sociedad Española de Reumatología. Ediciones Elsevier 2014. ISBN 978-84-9022-903-3.
3. J. Gratacós, M. Moreno. Capítol 36. Artritis asociada a enfermedad inflamatoria intestinal y otras artritis enteropáticas: pàg. 279-283. A: Manual SER de enfermedades reumáticas. 6ª edición. Sociedad Española de Reumatología. Ediciones Elsevier 2014. ISBN 978-84-9022-903-3.
4. IEMAC 1.1. Instrumento de Evaluación de Modelos de Atención ante la Cronicidad adaptado a Enfermedades reumáticas. Equip projecte. Reumatologia: S. Muñoz Fernández, J A Jover Jover, R. García de Vicuña, M. Larrosa Padró. Infermeria: S. García Díaz, J. de la Torre Aboki, Atención Primaria: A. Tejedor Varillas, F. Vargas Negrín. Universitat Miguel Àngel Hernández de Elche, Sociedad Española de Reumatología, MSD.
5. E. Casado. Autor del mòdul V: *Evaluación clínica del hueso*. OSTEOFORUM-Curso On line de osteoporosis. Acreditado con 5,2 créditos por la Comisión de Formación Continuada.

#### 8.2. Conferències

1. M. Larrosa. "Gestión en las fronteras y en la expansión de la especialidad". A: VI reunión de gestión de Unidades de Reumatología. La gestión de la Reumatología: un proyecto compartido. València, 17 i 18 de gener de 2014. Ponent.
2. J. Gratacós. "Actualización en nuevas terapias en espondiloartritis". A: Foro de Actualización de Estrategias terapéuticas en Enfermedades Reumáticas (FAST). Barcelona, 28 de febrer i 1 de març de 2014. Ponent.
3. A. Gómez. "Nuevas tecnologías aplicadas en AR. A Lo mejor de 2013 en artritis reumatoide". València, 28-29 de març de 2014. Ponent.
4. H. Costa. "Utilización de los PROs en la consulta de enfermería: RAPID 3". A: Aula de innovación BMS. Promotor: Bristol-Myers Squibb. Santiago de Compostela, 21 de maig de 2014. Docent.



5. A. Gómez. “Taller práctico y experiencias de *Patient Reported Outcomes*”. A: Aula de Innovación. Promotor: Bristol-Myers Squibb. Santiago de Compostela, 23 de maig de 2014. Docent.
6. E. Casado. Debat SER-LILLY. Osteo-oredes. Realidad y retos de la osteoporosis en España. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
7. E. Graell. Presentació: “Factors pronòstics en l’Artritis Reumatoide d’inici recent”. A: Societat Catalana de Reumatologia. Barcelona, 6 de juny de 2014. Comunicació.
8. M. Moreno. “Plataforma de discusión casos APs”. A: Primer encuentro de Unidades APs. Organitza: Pfizer Farmacéutica. Madrid, 3 i 4 d’octubre de 2014. Ponent.
9. J. Gratacós. Artículo de recomendaciones de unidades APs. A: Primer encuentro de Unidades APs. Madrid, 3 i 4 d’octubre de 2014.
10. J. Gratacós. Plataforma de recogida de datos. A: Primer encuentro de Unidades APs. Madrid, 3 i 4 d’octubre de 2014.
11. J. Gratacós. Presentación de grupos de trabajo: coordinadores, objetivos y expectativas. A: Primer encuentro de Unidades APs. Madrid, 3 i 4 d’octubre de 2014.

### 8.3. Cursos

1. C Orellana. “Artrosi, més sistèmica del què pensàvem?”. A: XIV Curs d’actualització en medicina (1r trimestre 2014). Organitza: Corporació Sanitària Parc Taulí. Ponent.
1. J. Gratacós. 3ª Jornadas FAST – Foro de Actualización de eStrategias Terapéuticas: Artritis Psoriásica y Espondiloartritis. Barcelona, 28 de febrer i 1 de març de 2014.
2. E. Casado. “Nuevos horizontes (II). Osteoformadores”. A: IV Curso de Osteoporosis de la Sociedad Española de Reumatología. Madrid, 14 i 15 de març de 2014. Ponent.
3. M Moreno. “Tratamiento de la espondiloartritis axial no radiológica”. A: III Curso de postgraduados. Sociedad Española de Reumatología. Madrid, 28-29 de març de 2014. Ponent.
4. E. Casado. “Nuevos horizontes (III). Osteoformadores”. A: IV Curso de Osteoporosis de la Sociedad Española de Reumatología. Barcelona, 25-26 d’abril de 2014. Ponent.
5. J. Gratacós. “APSo etiopatogenia y manifestaciones clínicas”. A: Curso para el manejo integral del paciente com artritis psoriásica, edicions VIII, IX, X i XI. Sabadell, 8 i 9 d’abril, 7 i 7 de maig, 5 i 5 de novembre i 2 i 3 de desembre de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (45 minuts lectives, crèdits 0,16, cada edició). Docent.
6. M. Larrosa. “Presentació del curs i objectius. Unidades de manejo global de la Apso”. A: Curso para el manejo integral del paciente com artritis psoriásica, edicions VIII, IX, X i XI. Sabadell, 8 i 9 d’abril, 7 i 7 de maig, 5 i 5 de novembre i 2 i 3 de desembre de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (15 minuts lectius, crèdits 0,05, cada edició). Docent.
7. M. Moreno. “Pronóstico y tratamiento APSo A: Curso para el manejo integral del paciente com artritis psoriásica”, edicions VIII, IX, X i XI. Sabadell, 8 i 9 d’abril, 7 i 7 de maig, 5 i 5 de novembre i 2 i 3 de desembre de 2014, respectivament. Organitza: Servei





- de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (45 minuts lectius, crèdits 0,16, cada edició). Docent.
8. E. Casado. "Densitometria òssia: com interpretar-la. Casos clínics exemples. A: Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia", edicions II i III. Sabadell, 16 i 23 de gener i 5 i 19 de juny de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (1,5 hores lectives, crèdits 0,17, cada edició). Docent.
  9. M. Garcia. "Taller pràctic d'infiltracions a colze, taló i trocànter". A: Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia, edicions II i III. Sabadell, 16 i 23 de gener i 5 i 19 de juny de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (1,20 hores lectives, crèdits 0,15, cada edició). Docent.
  10. A. Gómez. "Maneig de la hiperuricèmia, quan i com valorar-la. Casos clínics exemple". A: Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia, edicions II i III. Sabadell, 16 i 23 de maig i 5 i 19 de maig de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (1,5 hores lectives, crèdits 0,17, cada edició). Docent.
  11. M. Larrosa, J. Gratacós. "Rx de regió lumbar, què veig, com interpretar-ho. Casos clínics. Exemples". A: Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia, edicions II i III. Sabadell, 16 i 23 de gener i 5 i 19 de juny de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (1,5 hores lectives, crèdits 0,17, cada edició). Docent.
  12. C. Galisteo, M. Moreno. "Determinació del FR, ANA i HLA B27 quan i perquè. Casos clínics exemple". A: Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia, edicions II i III. Sabadell, 16 i 23 de gener i 5 i 19 de juny de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (1,5 hores lectives, crèdits 0,17, cada edició). Docent.
  13. C. Orellana. "Sessió teòrica. Infiltracions a colze, taló i trocànter: perquè, quan i com". A: Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia, edicions II i III. Sabadell, 16 i 23 de gener i 5 i 19 de juny de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (1,5 hores lectives, crèdits 0,17, cada edició). Docent.
  14. E. Graell, J. Calvet, M<sup>a</sup> Garcia. "Taller pràctic d'infiltracions a colze, taló i trocànter. A: II i III Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia". Sabadell 5 i 19 de gener de 2014 i 5 i 19 de juny de 2014, respectivament. Organitza: Servei de Reumatologia, Corporació Sanitària Parc Taulí. (1,2 hores lectives, crèdits 0,15). Docent.
  15. J. Gratacós. "Taller pràctic: Evaluación y criterios diagnósticos del paciente con una posible artropatía psoriàsica". A: Grupos formativos INNOVARA 2014. Psoriasis y otras patologías inflamatorias: afectación articular en el paciente con psoriasis. Madrid, 16 de maig de 2014. Ponent.
  16. J. Gratacós. "A propósito de la práctica clínica". A: REU-DERM: Manejo global de la Artritis Psoriàsica vs Psoriasis Artropática. 42 Congreso Nacional
  17. E. Casado. "Vacances terapèutiques amb bisfosfonats". A: XIV Cur d'actualització en medicina (3r trimestre). Organitza: Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell, 31 d'octubre. Ponent.
  18. E. Casado. "Miopatia por medicamentos". A Reumatopics- Curs SER-Menarini. Barcelona, 3-4 d'octubre de 2014. Docent.



19. C. Orellana. "Efecto de la combinación de condroitín sulfato y glucosamina frente a celecoxib en artrosis de rodilla: resultados del ensayo clínico MOVES". A: IV Jornadas científicas Fundación García Cugat. València, 4 d'octubre de 2014. Ponent.
20. M. Larrosa. Mesa redonda de experiències. Plan Director de Enfermedades Reumáticas y del Aparato Locomotor. A: Jornada tècnica mejorando juntos en el abordaje de las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas. Organitza Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 20 d'octubre de 2014.
21. E. Casado. "Abordatge multidisciplinari de l'osteoporosi: la visió del reumatòleg". A: VI Update en Osteoporosi per a metges d'atenció primària. Organitza Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària. Barcelona 30 d'octubre de 2014. Ponent.
22. E. Graell. "Discapacidad en la artritis reumatoide". A: Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, dins l'assignatura: Artritis reumatoide y enfermedades autoinmunes del aparato locomotor. Barcelona 13 de novembre de 2014. Ponent.
23. E. Casado. VI Update en osteoporosi per a metges d'atenció primària. Barcelona, 28 de novembre de 2014. (8 hores lectives).
24. J. Gratacós. "Evaluación de la respuesta a Etoricoxib en pacientes con Espondilitis Anquilosante axial refractaria a AINE convencional: Datos preliminares". A: Breaking news en Reumatología. Organitza MSD España. Madrid, 29 de novembre de 2014. Ponent.

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

1. M. Larrosa. Coordinadora del Curso online de Reumatologia para enfermería. Organitza UNIVADIS. Inici gener 2014.
2. M. Larrosa. Direcció del III Curs pràctic de maneig i tractament en Reumatologia. Organitza Servei de Reumatologia. Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell, 5 i 19 de maig (8,5 hores lectives).
3. J. Gratacós. Direcció del Curso para el manejo integral del paciente com artritis psoriàsica, edicions VIII, IX i X. Sabadell, 8 i 9 d'abril, 6 i 7 de maig de 2014 i 4 i 5 de novembre de 2014, respectivament. Organitza Servei de Reumatologia. Corporació Sanitària Parc Taulí.
4. A. Gómez. Coordinador del Curs Manejo de fármacos biológicos en enfermedades reumáticas: Organización de la estructura, mejora de resultados. Edicions 27-28 de gener, 30 de juny-1 de juliol i 1 i 2 de desembre de 2014. Organitza Servei de Reumatologia de la Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell.
5. J. Gratacós. Coordinador Unidades APs. Curs de formació continuada. Sabadell, 6 i 7 de maig de 2014. Organitza serveis de Reumatologia i Dermatologia. Corporació Sanitària Parc Taulí.
6. M. Moreno. Coordinadora de Curs de Malalties Autoimmunes de la SCR 2014. Organitza: Societat Catalana de Reumatologia. Barcelona 26 i 27 de Setembre.
7. J. Gratacós. Coordinador. A: Breaking news en Reumatología. Barcelona, 28 i 29 de novembre de 2014. Organitza MSD.
8. J. Gratacós. Direcció del Curso para el manejo integral del paciente com artritis psoriàsica, edicions VIII, IX i X i XI. Sabadell, 8 i 9 d'abril, 6 i 7 de maig de 2014, i 4 i 5 de novembre i 2 i 3



desembre de 2014, respectivament. Organitza Servei de Reumatologia. Corporació Sanitària Parc Taulí.

9. J. Gratacós. Coordinador de: Primer encuentro de Unidades APs: avanzando en el manejo de la artritis psoriásica. Madrid, 3 i 4 d'octubre de 2014. Organitza Pfizer Farmacèutica.
10. E. Casado. Coordinador del curs OSTEODATE: Jornada amb l'expert (osteoporosi i altres malalties òssies) Organitza Servei de Reumatologia. Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell, 11 de Novembre i 9 de Desembre de 2014. Activitat ACREDITADA pel Consell Català de la Formació Continuada de les Professions Sanitàries (CCFCPS) amb 0,8 crèdits.
11. L. Bordoll. Promotora al curs: Seminari Gestió de l'estrès davant l'atenció al paciente i la família. Sabadell, 13, 20 i 27 d'octubre i 3, 10 i 17 de novembre de 2014.

### **8.5. Participació com a moderador d'actes científics**

1. J. Gratacós. MSD Bone and Pain Closes-Satellite Symposium. Organitza Merck Sharp and Dohme (MSD). Barcelona, 7-9 de maig de 2014. Moderador.
2. E. Casado. Moderador de "Poster Sesión II". Congreso SEIOMM. Santiago de Compostela. 5-7 de novembre de 2014.

### **8.6. Altres**

1. J. Gratacós. Professor associat de tipus M3 del Departament de Medicina. Universitat Autònoma de Barcelona.
2. J. Gratacós. Professor Màster en reumatologia i malalties sistèmiques. Màster oficial de la Universitat de Barcelona. Acreditació ANECA. 3a edició any 2014 Hospital Clínic Provincial Barcelona.
3. J. Gratacós. Coordinador mòduls II i VII i professor mòdul VII de la 3a edició Màster de formació en espondiloartritis. Màster oficial Universidad Europea Madrid. Acreditació ANECA. Espondiloartritis. Curs 2014-2015.
4. E. Casado, M. Moreno. Acreditació nivell 2 de competència, per EFSUMB (European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology). Musculoskeletal Ultrasound Competency. 18 de Juny de 2014.
5. M. Larrosa. Vocal de la junta directiva (maig 2012-maig 2014) de la Sociedad Española de Reumatología.
6. M. Larrosa. Premio en la 2ª Convocatoria 2014 Premio a las mejores ideas en la gestión de un Servicio de Reumatología: Organización de los dispositivos asistenciales de un servicio de reumatología para la optimización de la indicación, uso y control de fármacos biológicos: unidad de control de fármacos biológicos.
7. J. Gratacós. Membre del Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) de la CSPT.
8. J. Gratacós. Membre del Comitè Institucional de Recerca i Innovació (CIRI) de la CSPT.
9. M. Larrosa- Membre del Comitè científic del IV Simposio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de la Sociedad Española de Reumatología. Alacant, 22 de febrer de 2014.



10. M. Larrosa. Membre del Comitè Científic del 40<sup>è</sup> Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de mayo de 2014.
11. M. Larrosa. Membre del comité científico de la VI Reunión de gestión de Unidades de Reumatología. La gestión de la Reumatología: un proyecto compartido. València, 17-18 de gener de 2014.
12. M. Larrosa. Membre del Comitè científic del VIII Simposio de artritis reumatoide de la Sociedad Española de Reumatología. San Sebastian, 25 d'octubre de 2014.
13. J. Gratacós, M. Larrosa. Avaluadors de la 16<sup>a</sup> Convocatòria de les Beques Taulí de Recerca i Innovació de la CSPT.
14. E. Casado. Membre del comité evaluador del XIX Congreso SEIOMM. Santiago de Compostela. 5-7 de novembre de 2014.

## **9.FORMACIÓ CONTINUADA**

### **9.1. Assistència a cursos**

1. L. Lluís. Curso online de Reumatología para enfermería. Primera edición. Organitza UNIVADIS. Des de 31 d'octubre al 12 de febrer de 2014.
2. L. Blanco, J. Calvet, E. Casado, H. Costa, C. Galisteo, M. García, A. Gómez, E. Graell, J. Gratacós, L. Lluís, H. Costa, M. Moreno, N. Navarro, C. Orellana. Módulo formativo I, Fundamentos para implantar la orientación a la excelencia de la Sociedad Española de Reumatología. Sabadell, 22 de gener i 26 de febrer de 2014. (8 hores lectives).
3. L. Lluís. Curso Abordaje integral del paciente osteoporótico en Enfermería y desde el punto de vista del farmacéutico 2014. De l'1 de març al 28 de febrer de 2014 (20 hores i 2,3 crèdits).
4. M. Moreno. Talleres de actualización en espondiloartropatías. Barcelona, 13 de marzo de 2014.
5. A. Gómez, J. Gratacós, M. Larrosa. Taller de farmacoeconomía em Reumatologia. Organitza Seminario de Investigación en Economía y Salud. Terrassa, 10 d'abril de 2014. (6 hores lectives).
6. M. Larrosa. IV Curso de Osteoporosis de la Sociedad Española de Reumatología. Barcelona, 25-26 d'abril de 2014 (8 hores lectives).
7. H. Costa. Jornada d'Infermeria: Les TIC's aplicades al procés assistencial sanitari. Col·legi Oficial d'Infermeria. Sabadell 3 de juny de 2014. 3 hores.
8. M. Larrosa. Curs La implicació Del directiu i del comandament en la prevenció de riscos laborals a la CSPT: funcions i responsabilitats. Organitza: CSPT. Sabadell entre els dies 6 de maig i 20 de juny de 2014. (17 hores lectives).
9. L. Lluís. Curs de Fàrmacos de uso frecuente em enfermería. Organitza Difusión Avances en enfermería, S.L. Inici 15 maig finalització 15 de juny de 2014. (110 hores lectives/8,2 crèdits).
10. H. Costa. Curso de Reumatología online para enfermería. Univadis, MSD. Madrid de l'1 de maig al 31 de juliol de 2014. 20 hores.
11. C. Galisteo. Curso de Vasculitis I. Madrid 7-8 Septiembre



12. M. Arévalo. Curs de malalties autoimmunes de la SCR 2014. Organitza Societat Catalana de Reumatologia. Barcelona 26-27 de setembre 2014 (6.5 hores. 0'9 crèdits).
13. E. Casado i M. Moreno. Curs de Formació per a la utilització del programa informàtic de l'estació de treball clínic mèdica HCIS 3.10. Sabadell, entre 7 d'octubre i 21 de novembre de 2014.
14. E. Casado. 2º Curso de biología ósea para clínicos de SEIOMM. Madrid, 17 d'octubre de 2014.
15. H. Costa. Curs de Formació per la utilització del programa informàtic de l'estació de treball clínic d'infermeria HCIS 3.10. Corporació Parc Taulí. Sabadell del 9 al 21 de novembre de 2014. 9 hores.
16. H. Costa. Curs de Bones pràctiques clíniques: formació per investigadors i coinvestigadors. Corporació Parc Taulí. Sabadell del 11 de novembre al 9 de desembre de 2014. 14 hores.
17. M. Larrosa. Curso: Avanzando en la atención integrada y multidisciplinar a los pacientes reumáticos de la Sociedad Española de Reumatología. Madrid, 21 i 22 de novembre de 2014.
18. H. Costa. Encuentro Nacional de Enfermería: Una nueva forma de seguimiento del paciente reumatológico. Abbie. Madrid, 29 de novembre de 2014. 6 hores.
19. L. Lluís. Curs Formació per a la utilització del programa informàtic de l'estació de treball clínic d'infermeria HCIS 3.10. Sabadell, 15 de desembre de 2014.

## **9.2. Assistència a congressos, reunions i simposis**

1. M. Larrosa. VI Reunión de gestión de unidades de Reumatología. La gestión de la Reumatología: un proyecto compartido. València, 17 i 18 de gener de 2014.
2. J. Gratacós. Reunió Salut a primera vista: la importància de un diagnòstic i tractament precoz en APs. Madrid, 31 de gener-1 de febrer de 2014.
3. M. Moreno. Encuentro de profesionales en Reumatología foRoArte 2014. Madrid, 24-25 de gener de 2014 (6 hores lectives).
4. M. Larrosa. IV Simposio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas de la Sociedad Española de Reumatología. Alicante, 22 de febrer de 2014 (7 hores lectives).
5. J. Gratacós. MeetAS 2ª edició. Barcelona, 21 de febrer de 2014.
6. J. Gratacós. 3ª Jornadas FAST – Foro de Actualización de eEstrategias Terapéuticas: Artritis Psoriásica y Espondiloartritis. Barcelona, 28 de febrer i 1 de març de 2014.
7. M. Moreno. MeetAS 2014. Barcelona, 13 de març de 2014.
8. M. Larrosa. Jornada Aliança professional per a una pràctica clínica de més valor. Barcelona, 11 d'abril de 2014.
9. M. Moreno. VI Reunión Nacional sobre Esclerodermia. Madrid, 9-10 de maig de 2014.
10. E. Casado, M. García, A. Gómez, E. Graell, H. Costa, J. Gratacós, M. Larrosa, M. Moreno. 40º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Reumatología. Santiago de Compostela, 21-23 de maig de 2014.



11. L. Lluís. Jornada Delegació Vallès Occidental-Sabadell. Dia internacional Jornada: Les TIC's aplicades al procés assistencial sanitari. Organitza Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Sabadell, 3 de juny de 2014 (3 hores).
12. L. Lluís. Taller La flora intestinal i les intoleràncies alimentàries. Jornada Delegació Vallès Occidental-Sabadell. Dia internacional Jornada: Les TIC's aplicades al procés assistencial sanitari. Organitza Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Sabadell, 3 de juny de 2014 (3 hores)
13. M. Moreno. IV Simposio multidisciplinar sobre lúpus eritematoso. Barcelona, 27 de juny de 2014.
14. J. Gratacós. Jornadas Reumatológicas del Hospital Universitario de Bellvitge. Artritis reumatoide, más allá de la afección articular. Barcelona, 27 i 28 de juny de 2014.
15. E. Casado. ASBMR 2014 Annual Meeting. Houston, 12-15 de setembre de 2014.
16. C. Orellana. IV Jornadas Fundación García Cugat de Investigación Biomédica. Tarragona, 4 d'octubre de 2014.
17. C. Orellana. Assistència a: 51 Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Madrid, 8, 9 i 10 d'octubre de 2014.
18. L. Lluís. Assistència a: II Jornada de Salut Integrada: Compartint Experiències. Terrassa, 17 d'octubre de 2014.
19. M. Larrosa, E. Casado. VIII Simposio de Artritis Reumatoide. San Sebastian, 24-24 d'octubre de 2014.
20. E. Casado. Congreso SEIOMM. Santiago de Compostela. 5-7 de novembre de 2014.
21. J. Gratacós, M. Moreno. ACR/ARHP Annual Meeting. Boston (Estats Units, 14-19 de novembre de 2014.
22. J. Gratacós. Jornada de introducción a la evaluación económica de intervenciones sanitarias (farmacoeconomía): fundamentos y aplicación práctica en Reumatología. Madrid, 25 de novembre de 2014.
23. E. Casado, M. Moreno. EcoMeet. Reunión nacional de ecografía reumatológica. Madrid, 13 de desembre de 2014.

## 10. ALTRES

C. Galisteo, J. Calvet. Introducció a la CSPT de la tècnica de biòpsia de glàndula salivar menor mínimament invasiva pel diagnòstic de la Síndrome de Sjögren.

## 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 infiltració	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.

## 12. SITUACIÓ I PRINCIPALS PROBLEMES DEL SERVEI DE REUMATOLOGIA

El descriptiu de la situació i principals problemes del Servei es descriuen en un document que va ser entregat a Direcció l'octubre de 2014, document que s'annexe a la memòria. Els principals problemes s'identifiquen subratllats.

## 13. CONCLUSIONS

### En relació a l'activitat assistencial

- Fort increment de l'activitat de consulta externa realitzada en els CAE en part deguda al millor registre en comparació a l'any passat
- Activitat de consulta ambulatoria realitzada a l'Hospital discretament superior que l'any anterior: 11.110 visites front 10.238 visites el 2013 (i 10.737 del 2012) però amb un índex de reiteració millor (3,09 front 3,25 el 2013).
- Milloria evident del registre de l'activitat corresponent a consultoria i aquest any també s'enregistren les consultes virtuals encare que parcialment. Tot i que l'activitat ha augmentat, l'increment tant marcat és sobretot perquè ha estat millor el recompte de l'activitat.
- Segueix el augment l'activitat a hospital de dia amb increment del nombre absolut de pacients atesos i el cost absolut que això representa. Important volum de pacients que reben el tractament a través d'assaigs clínics.

### En relació al exploracions complementàries:

- Ha seguit la baixa utilització habitual d'exploracions diagnòstiques d'imatge. Les TAC i RM demanades representen: 4'68 probes /100 visites a consulta externa (hospital i CAE) i les TAC, RM, ggrafia i Rx intervencionista: 5'88 probes /100 visites a consulta externa (hospital i CAE).

### En relació al docència, formació continuada:

- Important activitat de la Unitat en els apartats de formació continuada i docència. El servei realitza 3 cursos de formació dirigits a metges: un curs dirigit als metges d'atenció primària, el curs de la Unitat Multidisciplinar de Psoriasi que ja es ve repetin aquests últims anys i un curs sobre Hospital de Dia de nova creació aquest any.



#### En relació als espais físics-organització del Servei

- Es perpetuen i per tant augmenten el problemes secundaris a la manca d'espais físics adequats per realitzar l'activitat del servei, en tots els seus aspectes: assistencials; de recerca en relació als assaigs clínics; sessions clíniques, i en relació als professionals. La situació actual, tal com s'ha manifestat en diverses ocasions a Direcció, no es pot mantenir i precisa una solució
- Imprescindible adequar la necessitat d'un suport de secretaria





## Annex:

### **Situació i principals problemes del Servei de Reumatologia. Octubre de 2014**

#### **ACTIVITAT ASSISTENCIAL**

**ACTIVITAT AMBULATORIA** a consultes externes i als CAE: elevada (16.216 visites el 2013), resolutiva (índex de reiteració 1,51 el 2013) i amb baix consum de probes diagnòstiques (199 TAC i 285 RM =2,98 probes /100 visites durant 2013). Principals problemes:

1. L'intent de **reorganització de l'atenció de la patologia no traumàtica de l'aparell locomotor** (2012-2013), va fracassar per manca de voluntat de COT de compartir des de l'inici les diferents patologies. En aquest moments cal replantejar-nos la derivació des de dins de l'hospital, sobretot des de COT, a Reumatologia per problemes múscul-esquelètics menors, que haurien de ser derivats al metge d'Atenció Primària, o resolta des del propi servei en alguns casos (per exemple fer una infiltració). Cal:
  - respectar la cartera de serveis de Reumatologia, evitant totes les derivacions prescindibles, i no solament per assolir l'objectiu del CatSalut de reduir les derivacions per problemes de l'aparell locomotor.
  - replantejar-se quina és l'especialitat més adequada, Reumatologia o COT, per l'atenció dels problemes múscul-esquelètics (no quirúrgics o no traumàtics)
2. **Relació amb Atenció Primària**. Molt bona relació amb els metges d'AP i formació per part de l'equip de Reumatologia. Es realitzen:
  - consultories presencials, mensuals a cada CAP, que es realitzen per l'esforç individual (temps i desplaçament) dels professionals de Reumatologia,
  - cursos de formació des de Reumatologia a AP sense cost per els receptors,
  - formació continuada de metges d'AP en les nostres consultes.Hauria d'existir el compromís per part d'AP d'assumir gradualment els problemes que han estat específicament tractats dins aquest formació (ex. algun tipus d'infiltració senzilla).
3. **Registre d'activitat en el CAE** incomplet, ja bastant habitual aquests últims anys i ara especialment evident sobre l'activitat de consultoria (xx registrats a octubre d'enguany).

**ACTIVITAT A URGÈNCIES**. Recent reincorporació (octubre de 2014) dels reumatòlegs al servei d'urgències en funció de consultors i de presència continuada de 9 a 14h. Aquesta activitat s'ha plantejat i acceptat per la recent reordenació del servei d'UCIES, amb el trasllat de l'atenció de la patologia no traumàtica de l'aparell locomotor a l'àrea mèdica. Cal recordar que és una activitat temporal i el pas intermedi a possibilitar que les urgències puguin ser ateses des del propi servei de Reumatologia

**ACTIVITAT DE RECERCA** relacionada amb els assajos d'indústria. Activitat elevada que reporta beneficis directes a la Fundació i indirectes a l'hospital. Des del servei es manté



*el contracte de dos metges i el d'una data mànager, i en aquests moments el tractament biològic de 42 pacients, el que representa un estalvi anual per l'hospital d'entre 300.000 i 400.000€. El principal problema i urgent a resoldre és la manca d'espai físic (despatxos per visitar) per a dur a terme aquesta activitat.*

### **ORGANITZACIÓ DEL TREBALL**

**ESP AIS DE TREBALL.** *L'activitat majoritària del servei (consulta externa, recerca, gabinet d'exploracions i hospital de dia) es realitza en l'edifici VII Centenari. Ser la única especialitat mèdica que físicament viu més desplaçada del que representa l'activitat mèdica de l'hospital no representa cap avantatge. A més a més i des del 2009, any en que es va inaugurar l'edifici del Taulí nou, estem pendents de millorar els espais físics en que treballa el servei. Cal:*

- Un espai per poder treballar els professionals
- Una sala que doni cabuda a tot l'equip per fer les sessions del servei, coincidint o no amb l'anterior
- 2 despatxos per a l'activitat de recerca
- Un despatx reservat per a la direcció del servei
- Una ampliació del hospital de dia o equivalent per possibilitat la realització futura de les urgències en el propi servei

*La possibilitat de millorar tots aquest espais existeix. Si s'habilita una àrea corresponent al soterrani de l'edifici Albada, la que queda just a la dreta de l'entrada del VII Centenari i al mateix nivell, s'hi poden instal·lar tots els espais no assistencials i així es poden reordenar els espais que s'alliberen a la zona de consultes externes (sala D).*

**SUPORT DE SECRETARIA.** *Imprescindible per facilitar l'activitat diària i que es reconeix per exemple per alguns càrrecs com de supervisora. La bona voluntat no pot millorar el que representa en aquest moment tenir un suport parcial de secretaria a 200m i 8 pisos amunt (8ª planta del Taulí). L'activitat actual corresponent a secretaria està realitzada bàsicament per la pròpia direcció del servei.*

*Marta Larrosa i Padró*

*24 d'octubre de 2014*