Hospital Universitario 12 de Octubre

SaludMadrid

Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Reumatología

Fecha de Actualización: Febrero de 2022
Fecha de aprobación Comisión de Docencia: 4 de Marzo 2022

Dra. Sheila Melchor Díaz
Dra. Mª Esther Rodríguez Almaraz

Tutores de Residentes

INDICE

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción..... **3**

1.2. Recursos Humanos..... **5**

1.3. Recursos Físicos..... **7**

1.4. Recursos Técnicos..... **8**

1.5. Cartera de Servicios..... **8**

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Filosofía de la Residencia en Reumatología en el Hospital..... **14**

2.2. Programa de rotaciones..... **14**

2.3. Objetivos y Actividades de las rotaciones **17**

2.4. Guardias..... **22**

2.5 Rotaciones externas..... **23**

2.6. Rotantes de otros Hospitales..... **23**

2.7. Evaluación del Residente..... **24**

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio..... **27**

3.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes..... **27**

3.3. Congresos, Jornadas, y Cursos de la Especialidad..... **27**

3.4. Formación en Investigación y Publicaciones..... **28**

4. MATERIAL DOCENTE **49**

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. Introducción

La reumatología es una especialidad médica que se ocupa del estudio de las enfermedades reumáticas, también denominadas «enfermedades médicas del aparato locomotor» o «enfermedades musculoesqueléticas». Están incluidas en el campo de la reumatología las enfermedades articulares, las del tejido conectivo, los problemas de columna vertebral, los reumatismos de partes blandas, las enfermedades del metabolismo óseo y el dolor no maligno del aparato locomotor.

El servicio de Reumatología estaba presente en el organigrama original del hospital de 1973, y ha funcionado desde el inicio como Servicio. Aunque jerárquicamente se sitúa dentro del Departamento de Medicina Interna, siempre ha actuado de forma independiente. La formación de residentes comenzó en el año 1978. Inicialmente tenía 1 residente por año, pero desde 1980 tiene una capacidad docente de 2 residentes por año. En la actualidad su capacidad docente se ha incrementado a 3 residentes por año, según la resolución del Ministerio de Educación, Deporte y Cultura del el Real Decreto 852/2021, de 5 de octubre, por el que se modifican el Real Decreto 139/2020.

La actividad del servicio es fundamentalmente asistencial y docente, aunque también tiene una importante actividad investigadora desde los primeros años de su creación. La actividad asistencial era exclusivamente hospitalaria hasta 1993, ya que no existían previamente consultas de reumatología en los centros de especialidades del área 11. Desde 1992, y de forma progresiva, se han ido creando consultas de reumatología en los centros de especialidad de Villaverde y de Orcasitas, y es previsible que en un futuro próximo se continúen creando consultas de reumatología en los otros centros de especialidades de nuestra área sanitaria. El servicio tiene actividad docente tanto de pregrado como de postgrado.

En cuanto a su actividad investigadora, existe un laboratorio de investigación básica dirigido por el Dr. José Luis Pablos, Jefe del servicio de Reumatología. Además, los médicos del servicio llevan a cabo investigación clínica en determinadas enfermedades, como grupo, y participando en redes de investigación nacionales e internacionales.

La formación de los residentes de Reumatología tiene una prioridad asistencial y docente. Sin embargo, desde el servicio se pretende también que los residentes tengan una participación activa en los diferentes proyectos de investigación.

En este momento, la actividad del servicio integra la hospitalaria y la de los centros de especialidades periféricos (CEP). Se intenta que tanto la actividad médica como la de enfermería y secretaría actúen de forma homogénea en las diferentes áreas de asistencia.

- **Área de gestión:** dirigida por el jefe de servicio, Dr. José Luis Pablos, con la participación del resto del servicio. Coordina la actividad asistencial en todas las áreas asistenciales.

- **Área de hospitalización:** con atención de pacientes ingresados, bajo la supervisión de los médicos adjuntos del servicio (Dra. Patricia E Carreira, Dra. Rosa González, Dra. María Galindo, Dra. Beatriz Joven, Dra. Alexia de Juanes, Dr. Javier García, Dra. M. Esther Rodríguez, Dra. Sheila Melchor, Dra. Eugenia Enríquez).
- **Área de consultas internas (interconsultas):** atención reumatológica a pacientes ingresados en otros servicios. Llevada a cabo por todos los adjuntos que participan en el área de hospitalización y los residentes.
- **Área de hospital de día:** donde se administran tratamientos intravenosos a pacientes previamente diagnosticados. Supervisada por los médicos adjuntos del servicio, y llevada en el momento actual por la Dres. María Martín, Isabel Hernández y María Correyero (FEAs de Reumatología).
- **Área de consultas externas hospitalarias:** atención a pacientes ambulatorios en el hospital. Actualmente, el área de consultas externas se encuentra situada en el Centro de Actividades Ambulatorias (planta 5, bloque D). En ella participan todos los médicos del servicio, también los residentes. Incluye la atención a pacientes urgentes, coordinada por la jefa de sección, Dra. Patricia E. Carreira
- Consulta genérica de Reumatología: todos los adjuntos y residentes
- Consulta de capilaroscopia: Dra. Patricia E. Carreira Delgado.
- Consulta de ecografía: Dra. Beatriz Joven Ibáñez
- Consulta de embarazo en pacientes reumáticas: Dra. M. Esther Rodríguez Almaraz
- Consulta de transición a la edad adulta: Dra. M. Eugenia Enríquez Merayo
- Consulta de nefritis: Dra. María Galindo Izquierdo
- Consulta de inflamación ocular: Dr. Javier García González
- Consulta con dermatología: Dra. Beatriz Joven Ibáñez
- Consulta de patología pulmonar intersticial: Dra. María Martín López
- Consulta de valoración Sd. Sjögren/Biopsia salival: Dra. Sheila Melchor Díaz

- **Área de consultas externas en los centros de especialidades (CEP):** atención a pacientes ambulatorios en los centros de especialidades. Desde el inicio de esta actividad, se han establecido acuerdos de derivación de pacientes con los médicos de atención primaria. Actualmente solo establecida en los CEP de Villaverde y Orcasitas, llevada a cabo por la Dra. Mª Rosa González Crespo, Dra. M. Esther Rodríguez Almaraz, Dra. Sheila Melchor Díaz, Dra. Beatriz Joven, Dra. Isabel Hernández, Dra. Alexia de Juanes, Dr. Javier García y Dra. María Correyero.

1.2. Recursos Humanos

Jefe de Servicio:
Dr. José Luis Pablos

Jefas de Sección:
Dra. Patricia E Carreira Delgado
Dra. María Galindo Izquierdo

Médicos Adjuntos:
Dra. Mª Rosa González Crespo
Dra. Beatriz Joven Ibáñez
Dra. Alexia de Juanes Montmeterme
Dr. A. Javier Garcia González
Dra. Eugenia Enríquez Merayo
Dra. Sheila Melchor Díaz
Dra. M. Esther Rodríguez Almaraz
Dra. Miriam Retuerto Guerrero
Dra. Noemí Franco Domingo
Dra. María Correyero
Dra. Isabel Hernández

Residentes en 2022: Actualmente contamos con 8 residentes: 2 residentes por año

Investigadores:
Instituto de investigación Hospital 12 Octubre:
Dr. Gabriel Criado Carrasco
Dr. Manuel José del Rey Cerros
Dra. Alicia Usátegui Corral
Dª Vanesa Miranda Ramos

Enfermería Diplomada:
Consulta externa: Dª Carmen Herrero Manso, Dª Purificación Maldonado
Hospitalización: personal de plantilla de planta de hospitalización.
Hospital de día: Dª Virginia Hipólito Herrero; Dª Consuelo Pariente Matamala.
CEP Villaverde: Dª Pilar Alonso Nuñez.
CEP Orcasitas: personal del centro.

Auxiliares Enfermería:
Consulta externa: Dª Mª Soledad Moreno Sanz
Hospitalización (planta 11): personal de plantilla y personal con contrato variable.
Hospital de día: Dª Ángela Jimeno Lisbona

Personal Administrativo:
Consulta externa:
Dª María José Navarro Fernández
Dª María Rosa Bueno Rodríguez
Dª María Del Carmen Montemayor Sobrino
Dª Nuria Renero Gómez

Hospitalización (planta 14): Dª. Mª Jesús Carballo

Hospital de Día: Dª Mª Ángeles Acedo Chamorro

Coordinadoras de ensayos clínicos: Dª Ciolly Méndez y Dª Diana Batista

1.3. Recursos Físicos

- **Despachos.** En el área nueva del Centro de Actividades ambulatorias, el jefe de servicio y los jefes de sección tienen un despacho propio, y el resto de médicos del servicio tienen un despacho común y una sala de reuniones.
- **Consultas Internas.** Despacho de la planta de hospitalización (3ª planta de la residencia general).
- **Consultas Externas Hospitalarias.** Situadas en la planta 5, bloque D del edificio de Actividades Ambulatorias. Existen 8 salas donde se pasa consulta todos ellos con sala de exploración.
- **Consulta de Enfermería.** Situada en la planta 5, bloque D del edificio de Actividades Ambulatorias. Existe 2 salas con camilla de exploración, donde las enfermeras pasan consulta presencial o telefónica, realiza extracciones urgentes de sangre por vía periférica, y administra terapias sc o im.
- **Cuartos de Cura.** No existen en la zona de hospitalización. En la zona de consultas externas, se utilizan como cuartos de cura, y para realizar los diferentes procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos (infiltraciones, artrocentesis, biopsias…), las salas de consulta. En la actualidad, existe además una sala especialmente destinada a la realización de técnicas complementarias como ecografía, capilaroscopia, y otro cuarto para el estudio de cristales en líquido sinovial.
- **Sala de Espera.** Existe una sala de espera común en la planta 5 bloque D que se comparte con el servicio de Neurología.
- **Sala de Reuniones.** En el nuevo edificio policlínico existe una sala de reuniones en la que se realizan las sesiones del servicio. El despacho de la planta 8 es una sala de reuniones que se utiliza para las sesiones dedicadas a los pacientes ingresados.
- **Quirófanos.** Las biopsias de glándulas salivares se hacen en las consultas externas.
- **Laboratorios.** En el edificio policlínica no existe como tal, se utiliza uno de los despachos de enfermería para almacenar las muestras biológicas de los pacientes y una sala de limpieza para laboratorio de cristales. La sala 16 de las consultas externas funciona como sala de técnicas (ecografía, capilaroscopia). El laboratorio de investigación está situado en el Centro de Investigación del Hospital 12 de Octubre. Además del laboratorio de reumatología, existen laboratorios compartidos con otros investigadores (cuartos de cultivo, genómica, proteómica, animalario…).
- **Consultas Externas extrahospitalarias (CEP).** Contamos con una consulta en CEP de Orcasitas y otra en Villaverde
- **Planta de Hospitalización.** Situada en la planta 14 de la residencia general. La sala de trabajo de los reumatólogos encargados de la planta está en la planta 3.
- **Habitaciones.** 8 camas situadas en la planta 14 ala derecha.
- **Hospital de día.** Compartido con otras especialidades médicas cuenta con 15 sillones y 3 camas, un despacho para valoración de la eficacia y de seguridad de los tratamientos intravenoso y en ensayo clínico y otro despacho despacho destinado a la investigación.

1.4. Recursos Técnicos

Aparatos Médicos:

• 3 ecográfos
• 3 capilaroscopios
• 1 microscopio con luz polarizada

Ordenadores:

- 10 ordenadores en consultas externas
- 3 ordenadores en la sala de trabajo compartida para los miembros del servicio.
- 1 ordenador en la sala de reuniones.
- 1 ordenador en el despacho del Jefe de Sección.
- 1 ordenador en cada despacho de Jefe de Sección.
- 1 ordenador en cada una de las consultas de los CEP de Villaverde y Orcasitas.
- 3 ordenadores en la planta de hospitalización (planta 8)
- 4 ordenadores en el hospital de día
- 2 ordenadores portátiles
- 2 cañones de proyección
- 3 equipos de audio

1.5. Cartera de Servicios

Consulta externa hospitalaria

- **Primeras consultas generales.**
- **Consultas sucesivas generales.**
- **Consulta monográfica de lupus eritematoso sistémico:**
  Responsables: Dras. María Galindo y Patricia E Carreira
- **Consulta monográfica de Raynaud y Esclerodermia:**
  Responsable: Dra. Patricia Carreira
- **Consulta monográfica de valoración del paciente con sd. Sjögren:**
  Responsable: Dra. Sheila Melchor
- **Consulta monográfica de embarazo en enfermedades sistémicas autoinmunes:** coordinada con Obstetricia
  Responsable: Dra. Esther Rodríguez
- **Consulta monográfica de transición a la edad adulta de niños con enfermedades reumáticas:** coordinada con Pediatría
  Responsable: Dra. Eugenia Enríquez
- **Consulta multidisciplinar de inflamación ocular**: en colaboración con Oftalmología
  Responsables: Dres. Javier García y Eugenio Pérez-Blázquez (Oftalmología)
- **Consulta multidisciplinar de enfermedad psoriásica:** en colaboración con Dermatología
  Responsable: Dra. Beatriz E. Joven y Dra. Raquel Rivera (Dermatología)
- **Consulta multidisciplinar de nefritis:** en colaboración con Nefrología
  Responsable: Dra. María Galindo y Dr. Enrique Morales (Nefrología)
- **Consulta multidisciplinar de neumopatía intersticial:** en colaboración con el Neumología
  Responsable: Dra. María Martín y Dra. Raquel Pérez Rojo (Neumología).
- **Consulta de control de educación y seguridad del paciente con terapias de larga acción.**
  Responsable: Dª. Carmen Herrero, Dª Purificación Maldonado, DUE de reumatología, bajo la supervisión de los médicos del Servicio.

El Servicio de Reumatología cuenta con un CSUR de Enfermedades Autoinmunes, fruto del interés en enfermedades autoinmunes y del trabajo multidisciplinar que se lleva desarrollando desde hace años.

Los pacientes son seguidos siempre por el mismo médico. Los pacientes nuevos son en parte citados desde desde Atención Primaria (sistema HORUS), y en parte por el servicio (Dres. José Luis Pablos y Patricia E. Carreira), donde se establece la preferencia en función de los datos clínicos aportados por los médicos de atención primaria (vía preferente o correo electrónico) o de otros especialistas (parte de interconsulta ambulatorio). Desde la implantación del área única en la Comunidad Autónoma de Madrid, también se citan pacientes directamente desde otras áreas sanitarias dentro de la comunidad. Asimismo, se reciben pacientes derivados desde otras comunidades autónomas, en general con enfermedades autoinmunes sistémicas, mediante Propuesta de Canalización.
Los pacientes urgentes, en su mayoría procedentes de la unidad de urgencias, son atendidos por su reumatólogo o se le asigna otro para la atención urgente, si no fuera posible, bajo la supervisión de los Dres. José Luis Pablos y Dra. Patricia E. Carreira.
A todos los pacientes nuevos vistos en consulta procedentes de atención primaria, urgencias y a una gran mayoría de los pacientes procedentes de otros servicios del hospital, se les hace un informe clínico que especifica el diagnóstico y tratamiento recomendados.

Hospitalización. Los enfermos ingresados son atendidos por un residente de 3er año, un residente de 4º año, que rotan cada 2 meses y un adjunto responsable, que rota mensualmente entre la plantilla del servicio.

Hospital de día. Tratamientos administrados:
- Terapias anti-TNF IV (Infliximab)
- Terapias anti-TNF SC (Etanercept, Adalimumab, Golimumab, Certolizumab)
- Terapias anti CD20 (Rituximab)
- Terapias anti-Blyss (Belimumab)
- Terapia CTLA4-Ig (Abatacept)
- Terapia anti-IL6R (Tocilizumab)
- Citotóxicos IV (Genoxal)
- Bifosfonatos IV (Pamidronato, Zoledrónico)
- Vasodilatadores IV (Prostaciclina)

El Hospital de día funciona en dos turnos, de lunes a viernes, si bien los pacientes reumatológicos son citados de 8 a 15 horas, horario en el que hay un reumatólogo de forma presencial. Los reumatólogos encargados son aquellos que cubren las intensificaciones por labores de investigación y con contrato de investigación.

Interconsultas Hospitalización. Atendidas por los adjuntos del servicio y los R3 y R4.

• Consulta externa extrahospitalaria
- **CEP Villaverde.** Consulta diaria por las mañanas. Responsables: Dres. Rosa González-Crespo, Beatriz Joven, Esther Rodríguez, Sheila Melchor, Isabel Hernández.
- **CEP Orcasitas.** Consulta diaria salvo los miércoles. Responsable: Dra. Alexia de Juanes y Dr. Javier García.

. Relación con otros servicios y unidades

- **Unidad multidisciplinar de hipertensión pulmonar,** dirigido por la Dra. Pilar Escribano, del Servicio de Cardiología. El servicio de reumatología está integrado en la unidad desde su creación en 2010, para la atención de los pacientes con HP asociada a enfermedades del tejido conectivo. Los pacientes desplazados atendidos en la unidad son valorados el mismo día por los cardiólogos y los reumatólogos responsables. Interlocutor con la Unidad: Dra. Patricia E Carreira.
- **Unidad de trasplante de médula ósea**. Los pacientes con transplante alogénico de médula ósea que presentan síndrome esclerodermiforme como manifestación de enfermedad injerto contra huésped, son evaluados conjuntamente por el Dr. De la Serna, del servicio de hematología y la Dra. Patricia E Carreira. Los pacientes se ven el mismo día en ambas consultas.

-**Neuromuscular.** Los pacientes con miositis son comentados con la unidad de patología neuromuscular, en sesiones multidisciplinarias (al menos una por trimestre) y en muchas ocasiones son valorados el mismo día que vienen a su consulta por ambos especialistas.

-**Medicina de Aparato Digestivo.** Los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal que presentan clínica articular son comentados en una consulta específica llevada por la Dra. Alexia de Juanes.

-Medicina Preventiva. A los pacientes con terapias inmunosupresoras, se les envía al Servicio de M. Preventiva para ajustar el calendario vacunal y hacer un seguimiento de las vacunas necesarias según la terapia indicada.

TÉCNICAS

- Artrocentesis.
- Examen de líquido sinovial.
- Infiltración articular y de partes blandas.
- **Ecografía articular y de partes blandas**. Responsables: Dras. Beatriz Joven.
- **Ecografía arteria temporal**. Responsable. Dra. Isabel Correllero.
- **Capilaroscopia.** Responsable: Dra. Patricia Carreira.
- **Biopsia de glándula salivar y valoración del paciente con Síndrome de Sjögren:** Responsable: Dra. Sheila Melchor

DOCENCIA

Pregrado. En el Servicio contamos con tres profesores pertenecientes al Departamento de Medicina de la UCM (un titular y dos asociados) y 6 colaboradores de docencia práctica. Las clases de reumatología se imparten durante 6º curso. Los estudiantes de 3º y 6º de Medicina tienen rotaciones optativas por el servicio, tanto en consultas como en planta de hospitalización. Desde hace años, los estudiantes de 6º curso han realizado trabajos de fin de grado (TFG) supervisados por los médicos del servicio.

Postgrado. Existe un programa de postgrado en investigación clínica y traslacional dirigiéndose tesis por los profesores miembros del Servicio.

• **Reumatólogos en formación.** El servicio tiene capacidad reconocida para tres residentes anuales. Las tutoras de residentes son las Dras. Sheila Melchor y Esther Rodríguez.

INVESTIGACIÓN

El Servicio de Reumatología está integrado dentro de la Red de Investigación en Inflamación y Enfermedades Reumáticas (RIER), European Reference Network (ERN) ReCONNET, y participa en múltiples registros, ensayos clínicos y proyectos de investigación.

- **Epidemiológica. Líneas actuales:**

- Tratamiento de la artritis reumatoide (PREDIRA)
- Tratamiento con terapias biológicas (BIOBADASER)
- Riesgo vascular (CARMA)
- Esclerosis sistémica (EUSTAR, INSYNC)
- Lupus eritematoso sistémico (RELESSER)
- Miopatías inflamatorias (REMICAM, MYOSPAIN)
- Hipertensión pulmonar asociada a las enfermedades del tejido conectivo (REHAP)
- Síndrome Sjögren (SJOGRENSER, EULAR-SS TASK FORCE, SSAD-SS)
- Espondiloartritis precoz (ESPERANZA, REGISPONSER)
- Enfermedad psoriásica (REAPSER)

- **Clínica. Líneas actuales**

- Artritis reumatoide (PREDIRA, JAJA, inhibidor caderina, biosimilares)
- Polimialgia reumática (sarilumab)
- Artritis psoriásica (secukinumab, Upadacitinib, guselkumab, risankizumab filgotinib, PsABio)
- Espondiloartritis (secukinumab, ustekinumab)
- Esclerosis sistémica (lenabasum, nintedanib)
- Lupus eritematoso sistémico (ensayos upadacitinib, cenerimod, inhibidor TK2, Proleukin)
- Miopatías inflamatorias (lenabasum)
- Síndrome de Sjögren (inhibidor BTK, ustekinumab)
- Hipertensión pulmonar asociada a enfermedades del tejido conectivo (factores de riesgo)
- Fenómeno de Raynaud y hallazgos capilaroscópicos
- Síndrome antifosfolípido (estudio afectación renal)
- Arteritis de células gigantes (diagnóstico biopsia vs ecografía)
- Vasculitis sistémicas (Cogan, Takayasu)
- Vacunación en pacientes inmunosuprimidos (registro vacunación)
- Uveítis (alteración de la densidad del endotelio corneal en espondiloartritis HLA B27+)

- **Básica. Líneas actuales**

-Investigación clínica y terapéutica en las artritis crónicas y enfermedades autoinmunes sistémicas (Lupus Eritematoso Sistémico, Esclerosis sistémica, Miopatías inflamatorias).
-Estudio de las bases genéticas, moleculares y celulares de las enfermedades inflamatorias crónicas inmunomediadas (Artritis crónicas y enfermedades autoinmunes sistémicas: Lupus Eritematoso Sistémico, Esclerosis sistémica).
-Estudio de los mecanismos fisiopatológicos de la fibrosis en relación con la esclerodermia o esclerosis sistémica y desarrollo preclínico de nuevas estrategias terapéuticas.
-Estudio de la biología celular del estroma (células mesenquimales) y su metabolismo en las enfermedades inflamatorias y fibrosantes.
-Estudio de las alteraciones de los linfocitos T y su interacción con el estroma en lo procesos inflamalorios y de envejecimiento.
-Estudio de los aspectos relacionados con el envejecimiento y la regulación metabólica, en la fisiopatología de las enfermedades inflamatorias crónicas.

Proyectos en Curso

1. "Red de Investigación en Inflamación y Enfermedades Reumáticas (RIER)". RD16/0012/0008. 2017-2021. IP Nodo/Coordinador de la Red José Luis Pablos. Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

2. "Interacción entre inflamación, metabolismo y senescencia en las artritis crónicas". PI16/00032. 2017-2019. IPs José Luis Pablos/ Gabriel Criado Carrasco. Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

3. "Lamina A/C: Interés como diana terapéutica en enfermedad inflamatoria intestinal" PI17/1395. 2018-2020. IP José María González-Granado. Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

4. "Predictores de morbilidad y mortalidad en una cohorte de incepción de pacientes con esclerodermia" PI18/00867 IP: Patricia E. Carreira. 2019-2021. Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

5. "Endoprótesis biodegradables en la vía aérea: Efectos histológicos y estructurales en la pared traqueal normal y en un modelo animal de estenosis traqueal". PI18/00693. 2019-2021 IP: Juan Luis Antón-Pacheco. Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

6. "Telomere Shortening in Systemic Sclerosis: Clinical and Translational Studies" PI19/01129. 2020-2022. IPs Gabriel Criado/ José Luis Pablos. Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

7. PREDIRA (PRediction mEdical DevIce for Rheumatoid Arthritis). Evaluación del impacto de SinnoTest®, software predictor de la efectividad de los tratamientos de biológicos, en pacientes con Artritis Reumatoide. 2019-2021 IP: José Luis Pablos. Coordinador: Benjamín Fernández. Entidad financiadora: EU

8. "Inmunología, Inmunopatología y Terapia en Enfermedad Inflamatoria Intestinal" PI20/00306. 2021-2023. IP José María González-Granado. Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

9. "Telomere length in COVID-19: Biological aging and susceptibility to severe disease". 2020-2021 IP: José Luis Pablos. Entidad financiadora: Fundation for Research in Rheumatology (FOREUM).

Proyectos en Planificación y Diseño

1. "Bases moleculares, celulares y terapia en enfermedad inflamatoria intestinal". José María González Granado. BBVA Becas Leonardo a Investigadores y Creadores Culturales 2020.

GESTIÓN

- **Gestión del servicio.** Asistencia hospitalaria e implantación de la asistencia en el área de salud, en los aspectos asistencial, docente y de investigación.

- **Desarrollo de protocolos de actuación**

Diagnósticos y de seguimiento:

- Lupus eritematoso sistémico
- Artritis reumatoide
- Esclerosis sistémica
    - Miopatías inflamatorias
    - Síndrome de Sjögren
    - Arteritis de células gigantes
    - Vasculitis sistémicas
    - Espondiloartropatías
    - Protocolo de seguridad de terapias biológicas/inmunosupresoras.

Terapéuticos:

- Tratamiento de la nefritis lúpica
- Tratamiento de la afectación pulmonar en esclerosis sistémica
- Tratamiento de la artritis reumatoide
- Tratamiento de las miopatías inflamatorias

- **Participación en la gestión hospitalaria**. A través de la participación de los miembros del servicio en diferentes comisiones (Seguridad, Investigación, etc) y planes estratégicos (Plan estratégico 2020), etc.

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Filosofía de la Residencia en Reumatología en el Hospital

La formación de los residentes de nuestra especialidad comienza durante el periodo de rotaciones previo a la incorporación al servicio, con un acercamiento a la asistencia general (rotación en medicina interna), seguido de un acercamiento progresivo a especialidades más relacionadas con las enfermedades reumáticas y a sus posibles complicaciones (neumología, cardiología, nefrología, infecciosas, radiología, cuidados intensivos).

A partir de su incorporación al servicio de reumatología, en los últimos meses del segundo año de residencia, se pretende que los reumatólogos en formación adquieran en primer lugar los conocimientos básicos imprescindibles para conocer y tratar adecuadamente a los enfermos reumáticos, y que progresivamente vayan adquiriendo responsabilidad y soltura en la toma de decisiones para ayudar también a la asistencia de sus residentes inferiores, siempre ambos supervisados por el adjunto/colaborador docente responsable.

Además, durante el último año de la especialidad, se les permite y se les anima a realizar rotaciones externas al hospital, preferiblemente en centros extranjeros, para de esta forma afianzar sus conocimientos en aspectos concretos de la reumatología y conocer de primera mano la práctica reumatológica diaria en centros reconocidos internacionalmente. Del mismo modo se les anima a participar en los diferentes proyectos de investigación clínica, epidemiológica y básica, desarrollados en el servicio. De esta forma, una vez finalizada la residencia, se pretende que estén perfectamente capacitados para ejercer la especialidad en cualquier ámbito, tanto extrahospitalario como hospitalario, en cualquiera de sus niveles.

2.2. Programa de rotaciones

El programa de rotaciones puede variar de unos años a otros, según la disponibilidad de los diferentes servicios y también de acuerdo con las opiniones de los residentes de años anteriores, pero siempre según las indicaciones oficiales del Programa Oficial de la Especialidad (POE).

Básicamente el programa por años formativo es el siguiente:

- Medicina Interna, 6 meses.
- Cardiología, 1 mes
- Neumología, 1 meses
- Nefrología, 2 meses
- Radiología, 1 mes.
- Cuidados Intensivos, 1 mes
- Enfermedades Infecciosas, 2 meses
- Rotación Optativa: inmunología, rehabilitación, neuromuscular, dermatología, unidad del dolor, 3 meses
- Rotación por Reumatología, 31 meses

	MIR- 1	***MIR- 2***	***MIR- 3***	***MIR-4***
JUNIO	M. INTERNA	NEFROLOGÍA	PLANTA/ PICS	PLANTA/ PICS
JULIO	M. INTERNA	NEFROLOGÍA	CONSULTA	CONSULTA
AGOSTO	M. INTERNA	OPTATIVA	CONSULTA	CONSULTA
SEPTIEMBRE	M. INTERNA	U.C.INTENSIVOS	PLANTA/ PICS	PLANTA/ PICS
OCTUBRE	M. INTERNA	OPTATIVA	PLANTA/ PICS	PLANTA/ PICS
NOVIEMBRE	M. INTERNA	CONSULTA	CONSULTA	PEDIATRIA
DICIEMBRE	CARDIOLOGÍA	CONSULTA	CONSULTA TÉCNICAS	CONSULTAS MONOGRÁFICAS
ENERO	NEUMOLOGÍA	PLANTA/ PICS	PLANTA/ PICS	R. EXTERNA
FEBRERO	OPTATIVA	PLANTA/ PICS	PLANTA/ PICS	R. EXTERNA
MARZO	RADIOLOGÍA	CONSULTA	CONSULTA	R. EXTERNA
ABRIL	E.INFECCIOSAS	CONSULTA	CONSULTA	HOSPITAL DE DÍA
MAYO	E.INFECCIOSAS	PLANTA/ PICS	PLANTA/ PICS	ATENCIÓN PRIMARIA

De acuerdo con lo recogido en el programa formativo (BOE-A-2009-16994 Orden SAS/2855/2009), los residentes tendrán un total de 3 meses de rotaciones Optativas a elegir entre los servicios de: Medicina Aparato Digestivo, Neurología, Endocrinología, Rehabilitación, Traumatología, Inmunología y Unidad del Dolor, que será determinada por los tutores de los residentes en coordinación con el responsable de la Unidad docente y la Comisión de Docencia.
Por otra parte, durante la rotación en Medicina interna y durante las guardias se manejan pacientes con patología digestiva, neurológica, endocrinológica que permiten completar los conocimientos que el programa formativo exige y que el limitado tiempo de la residencia no permite incluir en el programa de rotaciones. Las sesiones y consultas multidisciplinares con Neurología y Medicina de Aparato Digestivo complementan la formación en esas áreas.

Los residentes disponen de una rotación voluntaria en Atención Primaria (AP) al finalizar la residencia, de conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económicos Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de Junio de 2006, en la formación de los residentes de Reumatología, se va a implementar una rotación por Atención Primaria, a tal efecto se ha contactado con la jefa de estudios de la unidad docente multiprofesional de atención familiar y comunitaria para establecer una colaboración docente. Esta rotación se realizará en el 4º año de residencia durante un mes en el último trimestre de la residencia. Así mismo, durante todo su periodo formativo realizan también una interacción con AP en las consultas de los dos CEP activos, donde frecuentemente se realizan interconsultas de AP con una relación más fluida con los médicos de AP, que incluye la rotación de residentes de medicina de familia y de médicos de familia en programas de reciclaje. Las guardias y la atención en turno de mañana a demanda a las urgencias de Traumatología y Cirugía Ortopédica permiten completar la formación en relación con eseárea. Además de la posibilidad de hacer guardias en el área de Traumatología.

Desde el servicio de reumatología se insiste a los tutores de las diferentes especialidades para que, desde el comienzo de su rotación, marquen los objetivos concretos, previamente establecidos para los residentes rotantes de reumatología. De esta forma, desde el inicio de

su formación, los residentes adquieren el sentido de la responsabilidad y de buena práctica clínica, esencial para toda su vida profesional en el futuro.

Rotaciones durante su estancia en el Servicio de Reumatología:

El primer mes de rotación por el Servicio de Reumatología pasan consulta con los diferentes adjuntos del Servicio, lo que supone una primera toma de contacto en el manejo de los pacientes con enfermedades reumatológicas, con un nivel de supervisión máximo.

Hospitalización: 2 meses durante el 2º año, 6 meses durante el 3er año y 3 meses durante el 4º año. Durante la rotación los residentes están supervisados por un adjunto del servicio, pero según la progresión en la adquisición de capacidades se irá proporcionando un mayor grado de autonomía (para más detalle en este aspecto puede consultarse el protocolo de supervisión).

Consulta Externa: 2 meses durante el 2º año, 6 meses durante el 3er año y 3 meses durante el 4º año. Los residentes tienen consulta 3 días a la semana para poder realizar rotación por consultas de técnicas (ecografía, capilaroscopia, biopsia de glándula salival). Durante toda su estancia en el servicio, los residentes tienen asignados sus propios pacientes, por lo que aunque estén en la planta de hospitalización, mantienen consulta 1 día a la semana.

Interconsultas Hospitalarias: se hace de forma conjunta con la rotación de planta.

Ecografía del Aparato Locomotor: Los residentes de 3er y 4º año que están en la consulta, rotan los miércoles a semanas alternas con la Dra. Beatriz Joven.

Capilaroscopia: Los residentes de 3er y 4º año que están en la consulta, rotan los miércoles a semanas alternas con la Dra. Patricia E. Carreira.

Biopsia glándula salival: los residentes de 4º año en su rotación de consulta los viernes a primera hora rotan con la Dra. Melchor.

Reumatología Pediátrica: Durante los meses de rotación de consulta del 2º, 3er año de residencia van los jueves, durante el 4º año los primeros jueves de mes y un mes completo, bajo la supervisión del Dr. Jaime de Inocencio y la Dra. Eugenia Enríquez.

Consulta nefritis: Durante la rotación de consulta del 4º año los jueves 2º, 3º y 4º del mes van a esta consulta con la Dra. María Galindo y Dr. Enrique Morales.

Hospital de Día: 1 meses durante el 4º año al final de la residencia, período en el que también podrán asistir a consultas multidisciplinarias (neumonitis los lunes, uveítis los martes, enfermedad psoriásica los jueves, transición y embarazo los viernes).

Rotación Optativa por un Centro Externo: 3 meses durante el último año de la residencia. Se anima a los residentes a elegir, de acuerdo a sus preferencias, un centro de referencia mundial para esta rotación. En aquellos casos en los que los residentes no están interesados en realizar esta rotación externa, pueden elegir opcionalmente una rotación dentro del hospital 12 de Octubre, o en otro centro hospitalario de la Comunidad de Madrid.

Vacaciones: 1 mes por cada año de residencia, 6 días de libre disposición anuales.

2.3. Objetivos y Actividades de las Rotaciones

R-1:

Objetivos genéricos: Primer contacto con la medicina asistencial general, y aprendizaje del manejo de problemas asistenciales hospitalarios, desde la realización de historia clínica y examen físico, hasta el planteamiento diagnóstico, selección de estudios complementarios y propuesta de tratamiento. Refuerzo de los conocimientos básicos en medicina interna y especialidades relacionadas con las enfermedades reumatológicas.

Actividades: Rotaciones en hospitalización de medicina interna durante 6 meses, neumología 2 meses, cardiología 1 mes y nefrología 3 meses. Además los residentes de reumatología hacen guardias (5 al mes) en el servicio de Urgencias Generales.

Supervisión: Durante este primer periodo están supervisados por los colaboradores docentes de cada Servicio y ayuda de residentes de años superiores (consultar el protocolo de supervisión).

Objetivos específicos de cada rotación:

Medicina Interna (6meses): poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la carrera con:

- Realización de historias clínicas (antecedentes, anamnesis, exploración)
- Análisis de la información
- Diagnóstico diferencial
- Petición razonada de pruebas complementarias
- Planteamiento del tratamiento de una amplia variedad de patologías.
- Capacidad del residente para trabajar en equipo
- Comunicación con los pacientes y familiares, así como con el resto de compañeros
- Progresiva adquisición de responsabilidad en la labor diaria de planta.

Cardiología (1mes):

-Hacer una correcta lectura de electrocardiogramas e interpretación de la información proporcionada en ecocardiograma.
-Conseguir un adecuado manejo de patología más prevalente como la cardiopatía isquémica, la insuficiencia cardiaca, arritmias.
-Diagnóstico y valoración de la hipertensión pulmonar.
-Conocer y manejar las complicaciones de las técnicas realizadas en Cardiología, por ejemplo hematomas post cateterismo.

Neumología (1mes):

-Interpretación de pruebas de función respiratoria, imagen (Rx y TAC torácicos).
-Conocer las indicaciones de broncoscopia.
-Realizar toracocentesis.
-Manejo de la patología más prevalente como el asma, EPOC, neumonías, tuberculosis.
-Diagnóstico y valoración de EPID.

Nefrología (2meses):
-Diagnóstico y valoración de insuficiencia renal de reciente comienzo.
-Manejo de trastornos hidroelectrolíticos asociados a insuficiencia renal.
-Diagnóstico y manejo de glomerulonefritis.
-Manejo de inmunosupresión en estos pacientes.

R-2:

Objetivos genéricos: Continuación de los objetivos del 1º año, con acercamiento a especialidades directamente relacionadas con las enfermedades reumáticas y muy especialmente con sus posibles complicaciones.
Los últimos seis meses del segundo año de residencia suponen la incorporación definitiva al Servicio de Reumatología. Durante el primer mes su única actividad consiste en una estancia sin responsabilidad asistencial, para observar desde dentro el funcionamiento del servicio en todos sus aspectos. En los 5 meses restantes los residentes comienzan su actividad en reumatología, tanto en la planta de hospitalización como en la consulta externa. Además del acercamiento al diagnóstico y tratamiento de los enfermos reumáticos, los residentes tienen una primera toma de contacto con las técnicas necesaria y habitualmente realizadas en el servicio, como artrocentesis, examen de líquido sinovial, infiltraciones articulares y de partes blandas, ecografía del aparato locomotor, biopsia de glándula salivar, valoración de la afectación cutánea en esclerodermia (total skin score) y capilaroscopia.

Actividades: Rotaciones por los servicios de radiología articular 1 mes, infecciosas 2 meses, intensivos 1 mes, reumatología 6 meses, alternando consulta y planta de hospitalización cada 2 meses. Los residentes continúan haciendo guardias en el servicio de urgencias y en el servicio de medicina interna.

Supervisión: Durante la primera mitad del año siguen supervisados por los médicos colaboradores docentes de los diferentes servicios y ayuda de los residentes de años superiores. Una vez llegan al Servicio, en este primer período están especialmente supervisados, inicialmente porque sólo acompañan a los diferentes miembros del Servicio en sus consultas y después porque aunque asumen su propia consulta deben prepararla y revisarla con su tutor o colaborador docente, revisar todos los posibles escenarios y consultar todas las dudas que pudieran surgir durante el desarrollo de la visita. De igual manera en planta van progresivamente asumiendo responsabilidades (consultar el protocolo de supervisión).

Objetivos específicos de cada rotación:

Radiología (1mes):
-Adquirir la sistemática de revisión de radiografías.
-Adquirir unos mínimos conocimientos de TAC, RM, ecografía.
-Identificar datos de malignidad.

Unidad de enfermedades infecciosas (2meses):
-Manejo de infecciones en pacientes inmunodeprimidos. Conocimiento de las infecciones más frecuentes en estos pacientes: tuberculosis, Pneumocystis, CMV, etc.

-Conocimiento de las medidas de profilaxis en pacientes inmunodeprimidos.
-Mejorar el conocimiento de los diferentes antibióticos, antivirales, tuberculostáticos y sus indicaciones.

Medicina Intensiva (1mes):
-Abordaje del paciente crítico. Indicaciones de ingreso en UCI.
-Práctica de técnicas invasivas (vía central, intubación, etc).
-Manejo de drogas vasoactivas.

R-3:

Objetivos genéricos: El tercer año de la residencia en reumatología es el año de formación básica y fundamental de la especialidad.
Durante este año los residentes deben aprender todo lo relativo al diagnóstico de las enfermedades reumáticas, a todos los protocolos diagnósticos y terapéuticos habitualmente utilizados en reumatología, tratamientos utilizados (terapias de larga acción en artritis reumatoide y otras artritis crónicas, anti-TNF u otros anticuerpos monoclonales en las diferentes enfermedades autoinmunes, esteroides y citostáticos en lupus eritematoso sistémico, esclerosis sistémica y otras enfermedades autoinmunes, vasodilatadores IV en Raynaud grave e hipertensión pulmonar, inmunoglobulinas IV en miopatías, lupus eritematoso y otras enfermedades autoinmunes….), urgencias reumatológicas, técnicas en reumatología (artrocentesis, análisis de líquido sinovial, infiltraciones locales, capilaroscopia, ecografía …).
Además este año comienzan a ir a consulta de reumatología pediátrica como primera toma de contacto con la patología reumatológica a esa edad.

Actividades: Rotación por la planta de hospitalización de reumatología y atención reumatológica a pacientes ingresados en otros servicios durante 6 meses, y por la consulta de reumatología durante los otros 6 meses. Mientras rotan en la consulta irán a consultas de capilaroscopia, ecografía y pediatría.

Supervisión: El aprendizaje sobre la toma de decisiones se realiza tanto en la consulta externa como en la planta de hospitalización, en este último caso bajo la supervisión directa de los médicos de plantilla.
En la consulta durante este período, el residente irá adquiriendo capacidad en la toma de decisiones, de modo que podrá llegarse a una supervisión a demanda de las necesidades del residente, bien de forma anticipada o durante el desarrollo de la consulta, por vía telefónica o de presencia física (consultar el protocolo de supervisión).

Objetivos específicos de cada rotación:

Hospitalización Reumatología:
-Evaluación del paciente reumatológico agudo/grave (anamnesis dirigida, exploración completa del aparato locomotor, enfoque diagnóstico)
-Petición razonada de pruebas en base a un diagnóstico diferencial razonado.
-Establecer una estrategia de tratamiento.
-Manejo de los diferentes tratamientos inmunosupresores iv o vasodilatadores.
-Manejo de las complicaciones más frecuentes de los tratamientos reumatológicos.

Consulta Externa Reumatología:

-Evaluación del paciente reumatológico (anamnesis dirigida, exploración completa del aparato locomotor, enfoque diagnóstico)
-Petición razonada de pruebas en base a un diagnóstico diferencial razonado.
-Establecer una estrategia de tratamiento.
-Manejo de los diferentes tratamientos inmunosupresores y sus efectos 2º más frecuentes.
-Manejo de técnicas en reumatología (artrocentesis, infiltración, análisis de cristales al microscopio, capilaroscopia.

Ecografía del Aparato Locomotor:

-Identificación de las diferentes estructuras desde un punto de vista ecográfico (tendón, músculo, ligamento, espacio articular, superficies óseas, etc).
-Diagnóstico de patología básica reumatológica (artritis, tendinitis, entesitis).
-Reconocimiento de la actividad de las enfermedades inflamatorias con Doppler.
-Reconocimiento de los hallazgos característicos de la arteritis de células gigantes.

Capilaroscopia:

-Realización de una capilaroscopia completa
-Diagnóstico diferencial del fenómeno de Raynaud.
-Abordaje diagnóstico del paciente con esclerosis sistémica y miositis inflamatoria
-Realización de score cutáneo (mRSS) para evaluación de esclerosis sistémica
-Realización de MMT8 (Manual Muscle Testing de 8 grupos musculares) para evaluación de fuerza muscular

Reumatología Pediátrica:

-Conocimiento del desarrollo normal del aparato locomotor.
-Competencia en la exploración músculo-esquelética periférica y axial.
-Evaluación y detección de la patología de caderas.
-Valoración de los trastornos angulares y torsionales de los MM.II.
-Diagnóstico de la patología axial más frecuente en Pediatría.
-Aproximación diagnóstica a la cojera en Pediatría.
-Valoración de las lesiones deportivas, síndromes por sobreuso y osteocondrosis más habituales.
-Valoración funcional de los pacientes con Artritis Idiopática Juvenil.
-Valoración de la fuerza muscular.
-Interpretación de la radiología simple del aparato locomotor.
-Interpretación de las exploraciones complementarias en Reumatología.
-Conocimientos básicos de los tratamientos utilizados en Reumatología, AINEs, inmunosupresores y terapia biológica: indicaciones y monitorización

De forma esquemática las rotaciones durante el período de consulta sería:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
R3	Consulta	Consulta	Eco/Capi	Pediatría	Consulta
R4	Consulta	Consulta	Eco/Capi	Nefritis	Biopsias Consulta

R-4:

Objetivos: Afianzamiento de los conocimientos reumatológicos, y progresiva adquisición de la capacidad de toma de decisiones.
Durante este 4º año, los residentes rotan por la consulta de nefritis, para adquirir el manejo de las complicaciones renales de nuestros pacientes y se hace una rotación específica por reumatología pediátrica para adquirir el manejo diagnóstico y terapéutico de la patología reumatológica a esta edad. Además se hace una rotación por el hospital de día, para conocer en profundidad el manejo de los tratamientos administrados iv en reumatología y se puede asistir a las consultas multidisciplinares (oftalmología, dermatología, obstetricia y transición) para ver el manejo de las manifestaciones extrarticulares de nuestra patología.
Además tienen una rotación opcional de 3 meses por un centro externo. En general se les anima a rotar por un centro extranjero, de prestigio reconocido y especializado en un área concreta de la especialidad, para que completen su formación de una forma más amplia.

Actividades: Durante este 4º año, los residentes rotan a tiempo parcial (1 día a la semana) por la consulta de nefritis, tienen una rotación específica de 1 mes por reumatología pediátrica y durante 2 meses por el hospital de día, para conocer en profundidad el manejo de los tratamientos administrados en esta área. Durante este tiempo pueden acudir a las consultas multidisciplinares (uveítis martes, dermatología jueves, obstetricia y transición viernes).

Supervisión: Durante todo el periodo de la residencia existe una supervisión directa por los médicos de plantilla del servicio, pero ésta cada vez va siendo menor, para permitir que el residente finalice la especialidad con capacidad absoluta para manejar cualquier situación que pueda presentar un enfermo reumático, y sea capaz de tomar decisiones adecuadas (consultar el protocolo de supervisión).

Objetivos específicos de cada rotación: además de afianzar los objetivos de las rotaciones de hospitalización y consulta, así como de técnicas (ecografía, capilaroscopia) incorporarán otras rotaciones tanto en técnicas como en aspectos específicos de la reumatología como son:

Consulta de biopsia glándula salival:

-Conocer las técnicas complementarias empleadas para la valoración del síndrome de Sjögren: test de Schirmer, medición de flujo salival, ecografía de glándula salival, biopsia de glándula salival.
-Valoración del paciente con síndrome de Sjögren.
-Aprendizaje y práctica de la técnica de biopsia salival y sus complicaciones.

Consulta nefritis:

-Valoración global del paciente con LES
-Exploración completa del paciente con LES resaltando los aspectos nefrológicos.
-Conocimiento profundo de la clasificación de las nefritis lúpica
-Interpretación de las pruebas complementarias: analíticas, radiológicas, nefrológicas.
-Conocimiento profundo de las diferentes opciones de tratamiento: antihipertensivos, inmunosupresor, biológico.
-Manejo del brote agudo de nefritis lúpica.

-Manejo global y multidisciplinar de la nefropatía lúpica.
-Manejo global y multidisciplpinar de la afectación renal asociada a otras enfermedades autoinmunes (vasculitis, esclerosis sistémica).

Hospital de Día:

-Manejo sistemático y protocolizado de la patología inflamatoria articular (AR, EA, APS).
-Conocer la administración de terapias intravenosas en Reumatología (biológicos, inmunosupresores como la ciclofosfamida, vasodilatadores como el Iloprost).
-Manejo del paciente con reacción infusional aguda.
-Manejo de las posibles complicaciones infecciosas relacionadas con la terapia biológica

Consulta de inflamación ocular:

-Familiarizarse con la exploración básica oftalmológica y las técnicas más específicas (OCT, lámpara de hendidura, etc).
-Hacer un abordaje diagnóstico racional de la patología oftalmológica, como manifestación de una enfermedad sistémica.
-Manejo básico del tratamiento tópico oftalmológico.
-Manejo del tratamiento inmunosupresor para pacientes con clínica oftalmológica.

Consulta de reuma-derma:

-Identificar las manifestaciones cutáneas de las patologías reumáticas más frecuentes.
-Familiarizarse con la anamnesis y exploración dermatológica
-Conocimientos básicos del tratamiento tópico
-Manejo multidisciplinar de la enfermedad psoriásica

Consulta de embarazo en enfermedades reumáticas:

-Conocer las claves de consejo preconcepcional en enfermedades reumáticas
-Manejar los riesgos de las pacientes reumatológicas en el embarazo y lactancia
-Conocer los fármacos permitidos en el embarazo y la lactancia

Consulta de transición a la edad adulta:

-Conocer las particularidades de este período de transición entre la edad pediátrica y la edad adulta para los pacientes reumáticos
-Diagnóstico de las patologías reumatológicas de inicio en esta etapa.

2.4. Guardias

La Comisión Nacional de la Especialidad dictamina que el residente de Reumatología deberá hacer guardias de Medicina Interna en un número de 4-5 al mes durante su periodo de formación. Con la Normativa actual vigente, el número total anual de guardias será de un máximo de 55.

Los residentes de reumatología hacen guardias en la unidad de urgencias generales hospitalarias y a partir del 2º año de residencia, también como médicos de guardia de medicina interna de planta, que deberá ir aumentando el número de forma progresiva hasta realizar más guardias de "planta" y menos guardias de "urgencia" tal y como se indica a continuación:

- R1: 4-5 guardias de urgencias
- R2: 1-2 guardias de planta y 4-3 guardias de urgencias respectivamente
- R3: 2 guardias de planta y 3 guardias de urgencias respectivamente
- R4: 2-3 guardias de planta y 3-2 guardias de urgencias respectivamente

Así mismo hacen refuerzos de guardia en el servicio de medicina intensiva (unidad polivalente) durante su rotación por este departamento.

El objetivo de las guardias de medicina interna es el de adquirir de forma progresiva los conocimientos necesarios para poder tratar adecuadamente cualquier situación urgente. Como un buen número de enfermedades reumáticas tienen manifestaciones sistémicas y pueden presentar complicaciones prácticamente de cualquier órgano o sistema, la realización de las guardias de medicina interna es absolutamente esencial para que un reumatólogo tenga una buena formación y pueda hacerse cargo de cualquier tipo de patología.

Aunque no existen guardias específicas de la especialidad, durante el 3er año los residentes llevan un busca para poder atender cualquier situación urgente de reumatología que se presente en pacientes ingresados o en la urgencia. Esta atención está siempre supervisada por el adjunto encargado de los partes de interconsulta y la planta de hospitalización.
Durante su rotación por la planta de hospitalización, siempre se procura prever las situaciones urgentes que puedan presentarse en los pacientes, que son generalmente atendidas por los médicos responsables de los pacientes hospitalizados en reumatología. La atención a pacientes reumatológicos urgentes realizada así, aunque supone una carga extra de trabajo, compensa las posibles deficiencias que podría haber con la ausencia de guardias propias.

2.5. Rotaciones Externas

Durante los últimos meses de su residencia, los nuevos residentes de 2º año llegan al servicio, por lo que los residentes de último año, aunque continúan teniendo responsabilidad propia en la consulta, disponen de más tiempo para realizar rotaciones por otras áreas del servicio de reumatología, como el hospital de día, pediatría, consultas multidisciplinares, y durante este periodo tienen la posibilidad de realizar una rotación por un centro externo.

Desde el servicio se les anima a realizar esta rotación en algún centro extranjero, especializado o con interés particular en algún campo concreto de la especialidad, con el que tenemos contacto previo, o con el que contactamos para este objetivo. Aunque la mayoría de los residentes opta por la rotación en un centro extranjero, también existe la posibilidad de realizar la rotación en algún centro nacional de prestigio reconocido.

Si el centro seleccionado está en Madrid, los residentes pueden realizar la rotación a tiempo parcial, y continuar teniendo pacientes en consulta externa 1-2 días por semana, en función de los objetivos y la disponibilidad de la rotación. En este caso seguirían haciendo guardias.

2.6. Rotantes de otros Hospitales

Residentes del hospital que rotan por nuestro servicio

- La procedencia de los residentes que rotan por nuestro servicio es variable. De forma constante, rotan los residentes de Medicina familiar y comunitaria (en número variable según la promoción) y Medicina interna (7 residentes). Opcionalmente, también pueden rotar por nuestro servicio los residentes de Rehabilitación (2).

• Centros hospitalarios que envían residentes a rotar por nuestro servicio

- Hospital General de Segovia (medicina interna)
- Hospital General de Cuenca (medicina interna)
- Hospital General de Guadalajara (medicina interna)
- Hospital Gómez-Ulla (reumatología)
- Hospital General de Ciudad Real (reumatología)
- Hospital Universitario de Salamanca (medicina interna)
- Hospital Universitario de Zaragoza (reumatología)
- Hospital Virgen de la Macarena (medicina interna)
- Hospital Central de Asturias (reumatología)

2.7. Evaluación del Residente

Actualmente la evaluación del Residente se realiza de la siguiente forma:

1. Valoración después de cada rotación

La evaluación continuada será efectuada por el Tutor específico de la rotación (colaborador docente) y por el Jefe de Unidad/Servicio por donde el residente haya rotado. La evaluación será reflejada en el "***Informe de evaluación de la rotación***" con un baremo de 1 a 10 de acuerdo con los siguientes criterios, especificados en la App de Docencia:

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	**Muy insuficiente**. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	**Insuficiente**. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	**Suficiente.** Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	**Bueno.** Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	**Muy bueno**. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	**Excelente**. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa

- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

Desde la tutoría se anima a los residentes a que realicen la evaluación inmediatamente después de la rotación y a los colaboradores docentes a que se ajusten a los criterios referidos para facilitar una evaluación veraz.

2. Valoración anual de las rotaciones.

Al igual que en otros servicios, la evaluación anual la realiza el tutor de la especialidad, teniendo en cuenta las evaluaciones parciales obtenidas en las diferentes rotaciones, así como las actividades complementarias (congresos, sesiones, publicaciones) y la información adquirida personalmente sobre la actividad y el progreso del residente. En este aspecto hemos incorporado en los últimos años la realización de minicex con fin de dotar de una mayor objetividad el proceso de evaluación del residente y hacer una evaluación más formativa y no meramente sumativa.

Por tanto, antes de la reunión con la comisión de docencia se realiza el "***informe de evaluación anual del tutor***" que aúna la evaluación de las rotaciones (A), actividades complementarias (B) y una calificación del tutor cualitativa (C), teniendo en cuenta estos diferentes aspectos en base a las siguientes referencias:

A. ROTACIONES[1, 2] :

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses) x CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{11 MESES}}$$

3. Memoria Anual de Actividades

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital a través de la App de Docencia, que

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	**Muy insuficiente**. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
3-4	**Insuficiente**. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	**Suficiente.** Alcanza los objetivos anuales.
6-7	**Bueno.** Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	**Muy bueno**. Domina todos los objetivos anuales.
10	**Excelente**. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Curriculum Vitae.
La memoria incluye las fechas de inicio y fin de cada rotación, Servicio/Unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma, describiendo el trabajo realizado en las distintas rotaciones, las habilidades específicas aprendidas, y las experiencias profesionales logradas. Igualmente, se debe incluir la actividad docente (sesiones o comunicaciones en cursos/congresos), así como la investigación clínica/básica si la hubiera.

será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia. Al finalizar su periodo de residencia, se entregará al residente una encuadernación de todas sus memorias anuales para su Curriculum Vitae.
La memoria incluye las fechas de inicio y fin de cada rotación, Servicio/Unidad, facultativo responsable y actividad desarrollada en la misma, describiendo el trabajo realizado en las distintas rotaciones, las habilidades específicas aprendidas, y las experiencias profesionales logradas. Igualmente, se debe incluir la actividad docente (sesiones o comunicaciones en cursos/congresos), así como la investigación clínica/básica si la hubiera.

3. Entrevistas y encuestas de valoración de los residentes

Las encuestas permiten evaluar los diferentes aspectos de una rotación y reflexionar sobre ello, para ofrecer propuestas constructivas para mejorar la formación. Deben hacerse al terminar cada rotación.
Las entrevistas permiten evaluar el proceso de aprendizaje y capacitación, planteando objetivos y evaluando si se han alcanzado en cada rotación. Con apoyo de las encuestas permite identificar puntos susceptibles de mejora y la manera de implementarlo. Pueden realizarse en cualquier momento que se considere oportuno, al terminar cada bloque formativo o al menos trimestralmente y como mínimo 4 al año.

3. ACTIVIDADES DOCENTES

3.1. Sesiones del Servicio

Habitualmente, hay cuatro sesiones por semana en nuestro servicio organizadas de la siguiente manera:

- **Sesión multidisciplinares** (Lunes, 08.15-09.15 h) compartidas con otros Servicios (aproximadamente trimestrales con neuromuscular, dermatología, etc),
- **Sesión monográficas** (Martes, 08.15-09.15 h) acerca de aspectos de especial relevancia de nuestra especialidad y son preparadas por un adjunto y un residente.
- **Sesión general del servicio** (Miércoles, 13.30-14.30 h) se presentan los pacientes ingresados en planta o pacientes de especial interés que se estén valorando como PIC, eventualmente se puede presentar algún paciente especialmente complejo o en el que se plantee ingreso. Todos los casos son presentados y discutidos por el residente de 3er año encargado de la planta o los rotantes externos lo que les sirve como entrenamiento inicial para presentaciones en público.
- **Sesión de lupus eritematoso sistémico y otras enfermedades autoinmunes** (Viernes, 08.15-09.15 h) se presentan todos los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) y otras enfermedades autoinmunes, así como cualquier otro paciente complejo o que suscite dudas de manejo diagnóstico o terapéutico. En general, los residentes de 3er año presentan durante esta sesión todos los casos vistos durante la semana. La necesidad de presentar públicamente a cada paciente permite a los residentes conocerlos en profundidad, y es una oportunidad única para saber de primera mano las diferentes situaciones con las que tendrán que enfrentarse en su futuro como reumatólogos.

El calendario de sesiones se fija al inicio del curso académico (septiembre) y comprende sesiones hasta el mes de julio. Las sesiones están incluidas en un formato de curso de actualización acreditado como actividad docente por la Comunidad de Madrid.
Además anualmente se organizan un **Curso de Introducción a la Reumatología** para los residentes de Reumatología que llegan a nuestro Servicio y para residentes de Medicina de Familia y Comunitaria o de Medicina Interna que rotan por nuestro Servicio. Y un **Curso básico de ecografía del aparato locomotor** y otro **Curso avanzado de ecografía no articular para reumatólogos** más orientado a residentes mayores que quieren completar su formación.

3.2. Cursos de Formación Común Complementaria para Residentes

De acuerdo con el **"Programa de Formación Común Complementaria para Residentes"**, disponible en la página *web* del Hospital en el apartado de **"Docencia"**.

3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Generalmente organizados por la Sociedad Española de Reumatología (SER) y dirigidos de forma específica para residentes, en el programa de formación, o general para especialistas en reumatología y socios de la misma.
Los principales cursos y escuelas organizados anualmente son:

Curso Biología Molecular
Curso de Esclerodermia y Capilaroscopia
Curso de lupus eritematoso sistémico y síndrome antifosfolipídico
Curso de neumopatía intersticial
Curso de Investigación Clínica
Curso de la evaluación de la evidencia
Curso de Patologías Metabólicas Óseas
Curso de uveitis
Curso de tutores y residentes
Escuela del Dolor
Escuela de Ecografía
Taller de artritis psoriásica

También desde la Sociedad de Reumatología de la Comunidad de Madrid (SORCOM) se organizan cursos para residentes:
Taller de metrología para residentes de 2º año
Taller de Radiología para residentes
Curso de Ecografía no artricular
Curso de ecografía de entesis

CONGRESOS: todos ellos celebrados anualmente
Congreso Nacional de la SER.
Congresos anuales ACR y EULAR
Congreso anual de la SORCOM

SIMPOSIOS: organizados por la SER con periodicidad anual o bianual
Simposio de artritis reumatoide
Simposio de espondiloartritis
Simposio de enfermedades autoinmunes sistémicas
Simposio de artrosis y osteoporosis

3.4. Formación en Investigación y Publicaciones

En el Servicio de Reumatología se intenta potenciar tanto la investigación clínica como básica, tal y como se ha especificado previamente, a lo largo de toda la residencia en las diferentes líneas detalladas. Esto se traduce en la aportación de comunicaciones a congresos en forma de póster y comunicaciones orales y, en la publicación de parte de estos trabajos en revistas específicas de Reumatología tanto nacionales como internacionales.

Publicaciones de los miembros del servicio de reumatología en los últimos años:

2015

1. **Macrophages from the synovium of active rheumatoid arthritis exhibit an activin A-dependent pro-inflammatory profile**. Palacios BS, Estrada-Capetillo L, Izquierdo E, Criado G, Nieto C, Municio C, González-Alvaro I, Sánchez-Mateos P, Pablos JL, Corbí AL, Puig-Kröger A. *J Pathol.* 2015;235(3):515-26. PMID: 25319955. FI: 7,429 (D1).
2. **CXCL12 regulates through JAK1 and 2 formation of productive immunological synapses**. Cascio G, Martín-Cófreces NB, Rodríguez-Frade JM, Criado G, Pablos JL,

Rodríguez-Fernández JL, Sanchez-Madrid F, Mellado M. *J Immunol* 2015; 194(11):5509-19. PMID: 25917087. FI: 4,922 (Q1).

3. **Ectopic Lymphoid Neogenesis is strongly associated with activation of the IL-23/IL-17 pathway in Rheumatoid Synovitis**. Cañete JD, Celis R, Yeremenko N, Sanmartí R, van Duivenvoorde L, Ramírez J, Blijdorp I, García-Herrero C, Pablos JL, Baeten D. *Arthritis Res Ther* 2015, Jul 9; 17 :173. PMID: 26156866. FI 3,979 (Q1).
4. **Differential Antigen-presenting B Cell Phenotypes from Synovial Microenvironment of Patients with Rheumatoid and Psoriatic Arthritis**. Armas-González E, Díaz-Martín A, Domínguez-Luis MJ, Arce-Franco MT, Herrera-García A, Hernández-Hernández MV, Bustabad S, Usategui A, Pablos JL, Cañete JD, Díaz-González F. *J Rheumatol* 2015; 42(10):1825-34. PMID: 26178284. FI: 3,187 (Q2)
5. **T cell migration in rheumatoid arthritis**. Mellado M, Martínez-Muñoz L, Cascio G, Pablos JL, Rodríguez-Frade JM. *Front Immunol* 2015, Jul 27; 6:384. PMID: 26284069. FI: 5,695 (Q1).
6. **Classification of Systemic Lupus Erythematosus: Systemic Lupus International Collaborating Clinics Versus American College of Rheumatology Criteria. A Comparative Study of 2,055 Patients From a Real-Life, International Systemic Lupus Erythematosus Cohort**. Inês L, Silva C, Galindo M, López-Longo FJ, Terroso G, Romão VC, Rúa-Figueroa I, Santos MJ, Pego-Reigosa JM, Nero P, Cerqueira M, Duarte C, Miranda LC, Bernardes M, Gonçalves MJ, Mouriño-Rodriguez C, Araújo F, Raposo A, Barcelos A, Couto M, Abreu P, Otón-Sanchez T, Macieira C, Ramos F, Branco JC, Silva JA, Canhão H, Calvo-Alén J; Rheumatic Diseases Registry of the Portuguese Society of Rheumatology; Registry of systemic Lupus Erythematosus Patients of the Spanish Society of Rheumatology. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2015 Aug;67(8):1180-5. doi: 10.1002/acr.22539. PMID: 25581417. FI: 4,713 (Q1).
7. **Comprehensive description of clinical characteristics of a large systemic lupus erythematosus cohort from the Spanish Rheumatology Society Lupus Registry (RELESSER) with emphasis on complete versus incomplete lupus differences**. Rúa-Figueroa Í, Richi P, López-Longo FJ, Galindo M, Calvo-Alén J, Olivé-Marqués A, Loza-Santamaría E, Vicente SP, Erausquin C, Tomero E, Horcada L, Uriarte E, Sánchez-Atrio A, Rosas J, Montilla C, Fernández-Nebro A, Rodríguez-Gómez M, Vela P, Blanco R, Freire M, Silva L, Díez-Álvarez E, Ibáñez-Barceló M, Zea A, Narváez J, Martínez-Taboada V, Marenco JL, de Castro MF, Fernández-Berrizbeitia O, Hernández-Beriain JÁ, Gantes M, Hernández-Cruz B, Pérez-Venegas JJ, Pecondón Á, Marras C, Carreira P, Bonilla G, Torrente V, Castellví I, Alegre J, Moreno M, Raya E, de la Peña PG, Vázquez T, Aguirre Á, Quevedo V, Pego-Reigosa JM; EAS-SER (Systemic Diseases Study Group of the Spanish Society of Rheumatology). *Medicine (Baltimore).* 2015 Jan;94(1):e267. doi: 10.1097/MD.0000000000000267. PMID: 25569641. FI: 5,723 (D1).
8. **The pathogenic Th profile of human activated memory Th cells in early rheumatoid arthritis can be modulated by VIP.** Jimeno R, Gomariz RP, Garín M, Gutiérrez-Cañas I, González-Álvaro I, Carrión M, Galindo M, Leceta J, Juarranz Y. *J Mol Med (Berl)*. 2015 Apr;93(4):457-67. PMID 25430993. FI: 5,107 (Q1).
9. **Rheumatoid arthritis response to treatment across IgG1 allotype - anti-TNF incompatibility: a case-only study.** Montes A, Perez-Pampin E, Navarro-Sarabia F, Moreira V, de la Serna AR, Magallares B, Vasilopoulos Y, Sarafidou T, Fernández-Nebro A, Del Carmen Ordóñez M, Narváez J, Cañete JD, Marquez A, Pascual-Salcedo D, Joven B, Carreira P, Moreno-Ramos MJ, Caliz R, Ferrer MA, Garcia-Portales R, Blanco FJ, Magro C, Raya E, Valor L, Alegre-Sancho JJ, Balsa A, Martin J, Plant D, Isaacs J, Morgan AW, Barton A, Wilson AG; Biologics in Rheumatoid Arthritis Genetics and Genomics Study Syndicate (BRAGGSS), Gómez-Reino JJ, Gonzalez A. *Arthritis Res Ther*. 2015 Mar 18;17(1):63. PMID: 25885039. FI: 3,979 (Q1).
10. **FCGR polymorphisms in the treatment of rheumatoid arthritis with Fc-containing TNF inhibitors**. Montes A, Perez-Pampin E, Joven B, Carreira P, Fernández-Nebro A, Del Carmen Ordóñez M, Navarro-Sarabia F, Moreira V, Vasilopoulos Y, Sarafidou T, Caliz R,

Ferrer MA, Cañete JD, de la Serna AR, Magallares B, Narváez J, Gómez-Reino JJ, Gonzalez A. *Pharmacogenomics.* 2015;16(4):333-45. doi: 10.2217/pgs.14.175. PMID: 25823782. FI: 3,218 (Q2).

11. **Autopsy versus clinical findings in patients with systemic sclerosis in a case series from patients of the EUSTAR database.** Sandmeier B, Jäger VK, Nagy G, Carreira PE, Tzankov A, Widuchowska M, Antic M, Distler O, Reichert H, Distler JH, Walker UA, Hügle T. *Clin Exp Rheumatol*. 2015 Jul-Aug;33 (4 Suppl 91):S75-9. Epub 2015 Sep 1. PMID: 26339891. FI: 2,724 (Q2).
12. **An observational cohort study of patients with newly diagnosed digital ulcer disease secondary to systemic sclerosis registered in the EUSTAR database**. Brand M, Hollaender R, Rosenberg D, Scott M, Hunsche E, Tyndall A, Denaro V, Carreira P, Varju C, Gabrielli B, Zingarelli S, Caramaschi P, Simic-Pasalic K, Müller Ladner U, Vasile M, Mihai C, Rosato E, Vacca A, Zenone T, Mohamed WA, Ancuta C, Zampogna G, Rednic S, Jabaar N, Belloli L, Pozzi MR, Foti R, Walker UA, Eustar Co-Investigators A. *Clin Exp Rheumatol.* 2015 Jul-Aug;33 Suppl 91(4):47-54. Epub 2015 Aug 5. PMID: 26243652. FI: 2,724 (Q2)
13. **Efficacy of Raynaud's phenomenon and digital ulcer pharmacological treatment in systemic sclerosis patients: a systematic literature review**. García de la Peña Lefebvre P, Nishishinya MB, Pereda CA, Loza E, Sifuentes Giraldo WA, Román Ivorra JA, Carreira P, Rúa-Figueroa I, Pego-Reigosa JM, Muñoz-Fernández S.. *Rheumatol Int.* 2015 Sep;35(9):1447-59. doi: 10.1007/s00296-015-3241-1. Epub 2015 Apr 1. PMID: 25824427. FI:1,702 (Q3)
14. **Lack of association between JAK3 gene polymorphisms and cardiovascular disease in Spanish patients with rheumatoid arthritis**. García-Bermúdez M, López-Mejías R, Genre F, Castañeda S, Corrales A, Llorca J, González-Juanatey C, Ubilla B, Miranda-Filloy JA, Pina T, Gómez-Vaquero C, Rodríguez-Rodríguez L, Fernández-Gutiérrez B, Balsa A, Pascual-Salcedo D, López-Longo FJ, Carreira P, Blanco R, Martín J, González-Gay MA. *Biomed Res Int.* 2015; 2015:318364. doi: 10.1155/2015/318364. Epub 2015 Mar 1. PMID: 25815310. FI: 2,134 (Q3).
15. **Value of systolic pulmonary arterial pressure as a prognostic factor of death in the systemic sclerosis EUSTAR population**. Hachulla E, Clerson P, Airò P, Cuomo G, Allanore Y, Caramaschi P, Rosato E, Carreira PE, Riccieri V, Sarraco M, Denton CP, Riemekasten G, Pozzi MR, Zeni S, Mihai CM, Ullman S, Distler O, Rednic S, Smith V, Walker UA, Matucci-Cerinic M, Müller-Ladner U, Launay D; EUSTAR co-workers. *Rheumatology (Oxford)*. 2015 Jul;54(7):1262-9. doi: 10.1093/rheumatology/keu450. Epub 2015 Jan 17. PMID: 25596413. FI: 4,475 (Q1).
16. **Efficacy of Anakinra in Refractory Adult-Onset Still's Disease: Multicenter Study of 41 Patients and Literature Review.** Ortiz-Sanjuán F, Blanco R, Riancho-Zarrabeitia L, Castañeda S, Olivé A, Riveros A, Velloso-Feijoo ML, Narváez J, Jiménez-Moleón I, Maiz-Alonso O, Ordóñez C, Bernal JA, Hernández MV, Sifuentes-Giraldo WA, Gómez-Arango C, Galíndez-Agirregoikoa E, Blanco-Madrigal J, Ortiz-Santamaria V, del Blanco-Barnusell J, De Dios JR, Moreno M, Fiter J, de los Riscos M, Carreira P, Rodriguez-Valls MJ, González-Vela MC, Calvo-Río V, Loricera J, Palmou-Fontana N, Pina T, Llorca J, González-Gay MA. *Medicine (Baltimore*). 2015 Sep;94(39):e1554. doi: 10.1097/MD.0000000000001554. PMID: 26426623. FI: 5,723 (D1).
17. **Confirmation of CCR6 as a risk factor for anti-topoisomerase I antibodies in systemic sclerosis.** Ochoa E, Martin JE, Assasi S, Beretta L, Carreira P, Guillén A, Simeón CP, Koumakis E, Dieude P, Allanore Y, García-Hernández FJ, Espinosa G, Castellví I, Trapiella JL, Rodriguez L, González-Gay MÁ, Egurbide MV, Sáez L, Callejas-Rubio JL, Vargas-Hitos JA, Hunzelmann N, Riemekasten G, Witte T, Distler JH, Kreuter A, Lunardi C, Santaniello A, Tan FK, Shiels PG, Herrick A, Worthington J, Vonk MC, Koeleman BP, Radstake TR, Mayes MD, Martin J; Spanish Scleroderma Group. *Clin Exp Rheumatol.* 2015 Jul-Aug;33(4 Suppl 91):S31-5. PMID: 26314374. FI: 2,724 (Q2).

18. **A comparison between nailfold capillaroscopy patterns in adulthood in juvenile and adult-onset systemic sclerosis: A EUSTAR exploratory study**. Ingegnoli F, Boracchi P, Gualtierotti R, Smith V, Cutolo M, Foeldvari I; EUSTAR co-authors (Carreira PE). *Microvasc Res.* 2015 Nov;102:19-24. doi: 10.1016/j.mvr.2015.07.007. Epub 2015 Aug 4. PMID: 26254260. FI: 2,300 (Q3).
19. **Analysis of disease activity and response to treatment in a large Spanish cohort of patients with systemic lupus erythematosus.** Pego-Reigosa JM, Rúa-Figueroa Í, López-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, Calvo-Alén J, Olivé-Marqués A, Del Campo V, García-Yébenes MJ, Loza-Santamaría E, Blanco R, Melero-González R, Vela-Casasempere P, Otón-Sánchez T, Tomero-Muriel E, Uriarte-Isacelaya E, Fito-Manteca MC, Freire-González M, Narváez J, Fernández-Nebro A, Zea-Mendoza A, Carlos Rosas J. *Lupus* 2015 Jun;24(7):720-9. doi: 10.1177/0961203314563818. Epub 2014 Dec 15. PMID: 25516473. FI: 2,118 (Q3).
20. **Cardiovascular Events in Systemic Lupus Erythematosus A Nationwide Study in Spain From the RELESSER Registry.** Fernández-Nebro A, Rúa-Figueroa Í, López-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, Calvo-Alén J, Olivé-Marqués A, Ordóñez-Cañizares C, Martín-Martínez MA, Blanco R, Melero-González R, Ibáñez-Rúan J, Bernal-Vidal JA, Tomero-Muriel E, Uriarte-Isacelaya E, Horcada-Rubio L, Freire-González M, Narváez J, Boteanu AL, Santos-Soler G, Andreu JL, Pego-Reigosa JM; EAS-SER (Systemic Diseases Study Group of Spanish Society of Rheumatology). *Medicine (Baltimore).* 2015 Jul;94(29):e1183. doi: 10.1097/MD.0000000000001183. PMID: 26200625. FI: 2,133 (Q2).
21. **The Role of the Transcriptional Regulation of Stromal Cells in Chronic Inflammation**. Valin A, Pablos JL. *Biomolecules.* 2015 Oct 16;5(4):2723-57. doi: 10.3390/biom5042723. PMID: 26501341. NO INDEXADA
22. **Replication of PTPRC as genetic biomarker of response to TNF inhibitors in patients with rheumatoid arthritis**. Ferreiro-Iglesias A, Montes A, Perez-Pampin E, Cañete JD, Raya E, Magro-Checa C, Vasilopoulos Y, Sarafidou T, Caliz R, Ferrer MA, Joven B, Carreira P, Balsa A, Pascual-Salcedo D, Blanco FJ, Moreno-Ramos MJ, Fernández-Nebro A, Ordóñez MC, Alegre-Sancho JJ, Narváez J, Navarro-Sarabia F, Moreira V, Valor L, García-Portales R, Marquez A, Martin J, Gómez-Reino JJ, Gonzalez A. *Pharmacogenomics J. 2016 Apr; 16(2)137-40.* doi: 10.1038/tpj.2015.29. Epub 2015 Apr 21. PMID: 25896535. FI: 3,815 (Q1).

2016

23. **A gender gap in primary and secondary heart dysfunctions in systemic sclerosis: a EUSTAR prospective study.** Elhai M, Avouac J, Walker UA, Matucci-Cerinic M, Riemekasten G, Airò P, Hachulla E, Valentini G, Carreira Delgado PE, Cozzi F, Balbir Gurman A, Braun-Moscovici Y, Damjanov N, Ananieva LP, Scorza R, Jimenez S, Busquets J, Li M, Müller-Ladner U, Kahan A, Distler O, Allanore Y., EUSTAR co-authors. *Ann Rheum Dis.* 2016 Jan;75(1):163-9. PMID: 25342760. FI: 12,811 (D1).
24. **An easy prediction rule for diffuse cutaneous systemic sclerosis using only the timing and type of first symptoms and auto-antibodies: derivation and validation.** van den Hombergh WM, Carreira PE, Knaapen-Hans HK, van den Hoogen FH, Fransen J, Vonk MC. *Rheumatology (Oxford*). 2016 Nov;55(11):2023-2032. PMID: 27550299. FI: 4,818 (Q1).
25. **CD271(+) stromal cells expand in arthritic synovium and exhibit a pro-inflammatory phenotype**. MJ Del Rey, R Faré, A Usategui, JD Cañete, B Bravo, M Galindo, G Criado, JL Pablos. *Arthritis Res Ther* 2016; 18:66. PMID: 26980374. FI: 3,979 (Q1).
26. **Characterization of Patients With Lupus Nephritis Included in a Large Cohort From the Spanish Society of Rheumatology Registry of Patients With Systemic Lupus Erythematosus (RELESSER).** Galindo-Izquierdo M, Rodriguez-Almaraz E, Pego-Reigosa JM, López-Longo FJ, Calvo-Alén J, Olivé A, Fernández-Nebro A, Martinez-Taboada V, Vela-Casasempere P, Freire M, Narváez FJ, Rosas J, Ibáñez-Barceló M, Uriarte E, Tomero E, Zea A, Horcada L, Torrente V, Castellvi I, Calvet J, Menor-Almagro R, Zamorano MA, Raya E, Díez-Álvarez E, Vázquez-Rodríguez T, García de la Peña P, Movasat A, Andreu JL, Richi P,

Marras C, Montilla-Morales C, Hernández-Cruz B, Marenco de la Fuente JL, Gantes M, Úcar E, Alegre-Sancho JJ, Manero J, Ibáñez-Ruán J, Rodríguez-Gómez M, Quevedo V, Hernández-Beriaín J, Silva-Fernández L, Alonso F, Pérez S, Rúa-Figueroa I; RELESSER Group, from Spanish Society of Rheumatology Systemic Autoimmune Diseases Study Group (EASSER). *Medicine (Baltimore*). 2016 Mar;95(9):e2891. PMID: 26945378. FI: 2,133 (Q2).

27. **ETP-46321, a dual p110α/δ class IA phosphoinositide 3-kinase inhibitor modulates T lymphocyte activation and collagen-induced arthritis.** Aragoneses-Fenoll L, Montes-Casado M, Ojeda G, Acosta YY, Herranz J, Martínez S, Blanco-Aparicio C, Criado G, Pastor J, Dianzani U, Portolés P, Rojo JM. *Biochem Pharmacol*. 2016 Apr 15;106:56-69. PMID: 26883061. FI: 5,091 (Q1).
28. **Fibromyalgia prevalence and related factors in a large registry of patients with systemic lupus erythematosus.** Torrente-Segarra V, Salman-Monte TC, Rúa-Figueroa Í,Pérez-Vicente S, López-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, Calvo-Alén J, Olivé-Marqués A, Ibañez-Ruán J, Horcada L, Sánchez-Atrio A, Montilla C, Rodríguez-Gómez M, Díez-Álvarez E, Martinez-Taboada V, Andreu JL, Fernández-Berrizbeitia O, Hernández-Beriain JA, Gantes M, Hernández-Cruz B, Pecondón-Español Á, Marras C, Bonilla G, Pego-Reigosa JM; RELESSER Study Group of the Spanish Society of Rheumatology (SER); Study Group of Systemic Autoimmune Diseases of the SER (EAS-SER). *Clin Exp Rheumatol.* 2016 Mar-Apr;34(2 Suppl 96):S40-7. Epub 2015 Nov 17. PMID: 26575317. FI: 2,724 (Q2).
29. **Human embryonic stem cell-derived mesenchymal stromal cells ameliorate collagen-induced arthritis by inducing host-derived indoleamine 2,3 dioxygenase**. Gonzalo-Gil E, Pérez-Lorenzo MJ, Galindo M, Díaz de la Guardia R, López-Millán B, Bueno C, Menéndez P, Pablos JL, Criado G. *Arthritis Res Ther 2016. 18:77.* PMID: 27036118. FI: 3,979 (Q1). INDIVIDUAL ALINEADA WP4.
30. **Immunopathologic Characterization of Ultrasound defined Synovitis in Rheumatoid Arthritis Patients in Clinical Remission**. Ramírez J, Celis R, Usategui A, Ruiz-Esquide V, Faré R, Cuervo A, Sanmartí R, Pablos JL*, Cañete JD*. (*) Contribución senior compartida. *Arthritis Res Ther 2016; 18:74.* PMID: 27036513. FI: 3,979 (Q1).
31. **Incidences and Risk Factors of Organ Manifestations in the Early Course of Systemic Sclerosis: A Longitudinal EUSTAR Study.** Jaeger VK, Wirz EG, Allanore Y, Rossbach P, Riemekasten G, Hachulla E, Distler O, Airò P, Carreira PE, Balbir Gurman A, Tikly M, Vettori S, Damjanov N, Müller-Ladner U, Distler JH, Li M, Walker UA; EUSTAR co-authors. *PLoS One*. 2016 Oct 5;11(10):e0163894. doi:10.1371/journal.pone.0163894. PMID: 27706206. FI: 3,057 (Q1).
32. **Influence of elevated-CRP level-related polymorphisms in non-rheumatic Caucasians on the risk of subclinical atherosclerosis and cardiovascular disease in rheumatoid arthritis.** López-Mejías R, Genre F, Remuzgo-Martínez S, González-Juanatey C, Robustillo-Villarino M, Llorca J, Corrales A, Vicente E, Miranda-Filloy JA, Magro C, Tejera-Segura B, Ramírez Huaranga MA, Pina T, Blanco R, Alegre-Sancho JJ, Raya E, Mijares V, Ubilla B, Mínguez Sánchez MD, Gómez-Vaquero C, Balsa A, Pascual-Salcedo D, López-Longo FJ, Carreira P, González-Álvaro I, Rodríguez-Rodríguez L, Fernández-Gutiérrez B, Ferraz-Amaro I, Castañeda S, Martín J, González-Gay MA. *Sci Rep.* 2016 Aug 18;6:31979. doi: 10.1038/srep31979. PMID: 27534721. FI: 5,228 (Q1).
33. **Influence of TYK2 in systemic sclerosis susceptibility: a new locus in the IL-12 pathway**. López-Isac E, Campillo-Davo D, Bossini-Castillo L, Guerra SG, Assassi S, Simeón CP, Carreira P, Ortego-Centeno N, García de la Peña P; Spanish Scleroderma Group, Beretta L, Santaniello A, Bellocchi C, Lunardi C, Moroncini G, Gabrielli A, Riemekasten G, Witte T, Hunzelmann N, Kreuter A, Distler JH, Voskuyl AE, de Vries-Bouwstra J, Herrick A, Worthington J, Denton CP, Fonseca C, Radstake TR, Mayes MD, Martín J. *Ann Rheum Dis.* 2016 Aug;75(8):1521-6. doi:10.1136/annrheumdis-2015-208154. Epub 2015 Sep 2. PMID: 26338038. FI: 12,384 (D1).
34. **Brief Report: IRF4 Newly Identified as a Common Susceptibility Locus for Systemic Sclerosis and Rheumatoid Arthritis in a Cross-Disease Meta-Analysis of Genome-Wide**

Association Studies. López-Isac E, Martín JE, Assassi S, Simeón CP, Carreira P, Ortego-Centeno N, Freire M, Beltrán E, Narváez J, Alegre-Sancho JJ; Spanish Scleroderma Group, Fernández-Gutiérrez B, Balsa A, Ortiz AM, González-Gay MA, Beretta L, Santaniello A, Bellocchi C, Lunardi C, Moroncini G, Gabrielli A, Witte T, Hunzelmann N, Distler JH, Riekemasten G, van der Helm-van Mil AH, de Vries-Bouwstra J, Magro-Checa C, Voskuyl AE, Vonk MC, Molberg Ø, Merriman T, Hesselstrand R, Nordin A, Padyukov L, Herrick A, Eyre S, Koeleman BP, Denton CP, Fonseca C, Radstake TR, Worthington J, Mayes MD, Martín J**.** *Arthritis Rheumatol.* 2016 Sep;68(9):2338-44. doi: 10.1002/art.39730. PMID: 27111665. FI: 6,918 (D1).

35. **Notch-regulated miR-223 targets the aryl hydrocarbon receptor pathway and increases cytokine production in macrophages from rheumatoid arthritis patient.** Ogando J, Tardáguila M, Díaz-Alderete A, Usategui A, Miranda-Ramos V, Martínez-Herrera DJ, De la Fuente L, García-León MJ, Moreno MC, Escudero S, Cañete JD, Toribio ML, Cases I, Pascual-Montano A, Pablos JL, Mañes S. *Sci Rep* 2016; 6: 20223. PMID: 26838552. FI: 5,228 (Q1).
36. **Relationship between damage clustering and mortality in systemic lupus erythematosus in early and late stages of the disease: cluster analyses in a large cohort from the Spanish Society of Rheumatology Lupus Registry**. Pego-Reigosa JM, Lois-Iglesias A, Rúa-Figueroa Í, Galindo M, Calvo-Alén J, de Uña-Álvarez J, Balboa-Barreiro V, Ibáñez Ruan J, Olivé A, Rodríguez-Gómez M, Fernández Nebro A, Andrés M, Erausquin C, Tomero E, Horcada Rubio L, Uriarte Isacelaya E, Freire M, Montilla C, Sánchez-Atrio AI, Santos-Soler G, Zea A, Díez E, Narváez J, Blanco-Alonso R, Silva-Fernández L, Ruiz-Lucea ME, Fernández-Castro M, Hernández-Beriain JÁ, Gantes-Mora M, Hernández-Cruz B, Pérez-Venegas J, Pecondón-Español Á, Marras Fernández-Cid C, Ibáñez-Barcelo M, Bonilla G, Torrente-Segarra V, Castellví I, Alegre JJ, Calvet J, Marenco de la Fuente JL, Raya E, Vázquez-Rodríguez TR, Quevedo-Vila V, Muñoz-Fernández S, Otón T, Rahman A, López-Longo FJ**.** *Rheumatology (Oxford).* 2016 Jul;55(7):1243-50. PMID: 27018057. FI: 4,818 (Q1).
37. **The Research Network for Inflammation and Rheumatic Diseases (RIER)**. Pablos Álvarez, JL. *Reumatol Clin. 2016 May-Jun;12(3):121-2.* doi: 10.1016/j.reuma.2016.02.005. Epub 2016 Mar 11. PMID: 26975513. NO INDEXADA.
38. **Validation of the 2013 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism classification criteria for systemic sclerosis in patients from a capillaroscopy clinic.** Melchor S, Joven BE, Andreu JL, Loza E, Garcia de Yebenes MJ, Carmona L, Carreira PE. *Semin Arthritis Rheum.* 2016 Dec;46(3):350-355. doi: 10.1016/j.semarthrit.2016.05.007. Epub 2016 Jun 3. PMID: 27373498. FI: 4,498 (Q1).
39. **Urine metabolome profiling of immune-mediated inflammatory diseases.** Alonso A, Julià A, Vinaixa M, Domènech E, Fernández-Nebro A, Cañete JD, Ferrándiz C, Tornero J, Gisbert JP, Nos P, Casbas AG, Puig L, González-Álvaro I, Pinto-Tasende JA, Blanco R, Rodríguez MA, Beltran A, Correig X, Marsal S; IMID Consortium (PE Carreira y F. Blanco). *BMC Med*. 2016 Sep 8;14(1):133. doi: 10.1186/s12916-016-0681-8. PMID: 27609333. FI: 8,005 (D1).
40. **Systemic lupus erythematosus in Spanish males: a study of the Spanish Rheumatology Society Lupus Registry (RELESSER) cohort**. Riveros Frutos A, Casas I, Rúa-Figueroa I, López-Longo FJ, Calvo-Alén J, Galindo M, Fernández-Nebro A, Pego-Reigosa JM, Olivé Marqués A; RELESSER Group, part of the Spanish Society of Rheumatology Systemic Autoimmune Diseases Study Group (EASSER). *Lupus.* 2016 Oct 31. pii: 0961203316673728. doi: 10.1177/0961203316673728. Epub 2016 Oct 31. PMID: 27799439. FI: 5,674 (Q3).
41. **Recommendations for the evaluation and management of patients with rheumatic autoimmune and inflammatory diseases during the reproductive age, pregnancy, postpartum and breastfeeding.** Martínez López JA, García Vivar ML, Cáliz R, Freire M, Galindo M, Hernández MV, López Longo FJ, Martínez Taboada V, Pego Reigosa JM, Rubio E, Trujillo E, Vela-Casasempere P. *Reumatol Clin.* 2016 Jun 16. pii: S1699-258X(16)30047-X. doi: 10.1016/j.reuma.2016.05.003. Epub 2016 Jun 17. PMID: 27321859. NO INDEXADA.

42. **Multicenter Registry on Inflammatory Myositis From the Rheumatology Society in Madrid, Spain: Descriptive Analysis.** Nuño L, Joven B, Carreira P, Maldonado V, Larena C, Llorente I, Tomero E, Barbadillo MC, García-de la Peña P, Ruiz L, López-Robledillo JC, Moruno H, Pérez A, Cobo-Ibáñez T, Almodóvar R, Lojo L, Monteagudo I, García-De Yébenes MJ, López-Longo FJ. *Reumatol Clin.* 2016 Sep 5. pii: S1699-258X(16)30091-2. doi: 10.1016/j.reuma.2016.07.010. Epub 2016 Sep 5. PMID: 27616211. NO INDEXADA.
43. **Nail involvement can predict enthesopathy in patients with psoriasis.** Castellanos-González M, Joven BE, Sánchez J, Andrés-Esteban EM, Vanaclocha-Sebastián F, Romero PO, Díaz RR. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2016. Nov;14(11):1102-1107. doi: 10.1111/ddg.12989. Epub 2016 Nov 10. PMID: 27860304. FI: 2,865 (Q1).
44. **Prediction of improvement in skin fibrosis in diffuse cutaneous systemic sclerosis: a EUSTAR analysis.** Dobrota R, Maurer B, Graf N, Jordan S, Mihai C, Kowal-Bielecka O, Allanore Y, Distler O; EUSTAR coauthors (PE Carreira). *Ann Rheum Dis.* 2016 Oct;75(10):1743-8. doi: 10.1136/annrheumdis-2015-208024. Epub 2016 Mar 25. PMID: 27016052. FI: 12,811 (D1)
45. **Using Optimal Test Assembly Methods for Shortening Patient-Reported Outcome Measures: Development and Validation of the Cochin Hand Function Scale-6: A Scleroderma Patient-Centered Intervention Network Cohort Study.** Levis AW, Harel D, Kwakkenbos L, Carrier ME, Mouthon L, Poiraudeau S, Bartlett SJ, Khanna D, Malcarne VL, Sauve M, van den Ende CH, Poole JL, Schouffoer AA, Welling J, Thombs BD; and the Scleroderma Patient-Centered Intervention Network Investigators (Carreira PE). *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2016 Nov;68(11):1704-1713. doi: 10.1002/acr.22893. Epub 2016 Oct 9. PMID: 27015290. FI: 3,319 (Q2)
46. **Validation of the Self-Efficacy for Managing Chronic Disease Scale: A Scleroderma Patient-Centered Intervention Network Cohort Study.** Riehm KE, Kwakkenbos L, Carrier ME, Bartlett SJ, Malcarne VL, Mouthon L, Nielson WR, Poiraudeau S, Nielsen K, Baron M, Frech T, Hudson M, Pope J, Sauve M, Suarez-Almazor ME, Wigley FM, Thombs BD; Scleroderma Patient-Centered Intervention Network Investigators (Carreira PE). *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2016 Aug;68(8):1195-200. doi: 10.1002/acr.22807. PMID: 26619042. FI: 3,319 (Q2).
47. **Digital ulcers predict a worse disease course in patients with systemic sclerosis.** Mihai C, Landewé R, van der Heijde D, Walker UA, Constantin PI, Gherghe AM, Ionescu R, Rednic S, Allanore Y, Avouac J, Czirják L, Hachulla E, Riemekasten G, Cozzi F, Airò P, Cutolo M, Mueller-Ladner U, Matucci-Cerinic M; EUSTAR co-authors (Carreira PE). *Ann Rheum Dis.* 2016 Apr;75(4):681-6. doi: 10.1136/annrheumdis-2014-205897. Epub 2015 Feb 16. PMID: 25688073. FI: 12,811 (D1)
48. **Incidence and predictors of cutaneous manifestations during the early course of systemic sclerosis: a 10-year longitudinal study from the EUSTAR database**. Wirz EG, Jaeger VK, Allanore Y, Riemekasten G, Hachulla E, Distler O, Airò P, Carreira PE, Tikly M, Vettori S, Balbir Gurman A, Damjanov N, Müller-Ladner U, Distler J, Li M, Häusermann P, Walker UA; EUSTAR coauthors. *Ann Rheum Dis.* 2016 Jul; 75(7):1285-92. doi: 10.1136/annrheumdis-2015-207271. Epub 2015 Jul 31. PMID: 26232495. FI: 12,811 (D1).

2017

49. **Influence of coronary artery disease and subclinical atherosclerosis related polymorphisms on the risk of atherosclerosis in rheumatoid arthritis.** López-Mejías R, Corrales A, Vicente E, Robustillo-Villarino M, González-Juanatey C, Llorca J, Genre F, Remuzgo-Martínez S, Dierssen-Sotos T, Miranda-Filloy JA, Huaranga MA, Pina T, Blanco R, Alegre-Sancho JJ, Raya E, Mijares V, Ubilla B, Ferraz-Amaro I, Gómez-Vaquero C, Balsa A, López-Longo FJ, Carreira P, González-Álvaro I, Ocejo-Vinyals JG, Rodríguez-Rodríguez L, Fernández-Gutiérrez B, Castañeda S, Martín J, González-Gay MA. *Sci Rep.* 2017 Jan 6;7:40303. PMID: 28059143. FI: 4,259 (Q1).
50. **A combined large-scale meta-analysis identifies COG6 as a novel shared risk locus for rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus.** Márquez A, Vidal-Bralo L, Rodríguez-

Rodríguez L, González-Gay MA, Balsa A, González-Álvaro I, Carreira P, Ortego-Centeno N, Ayala-Gutiérrez MM, García-Hernández FJ, González-Escribano MF, Sabio JM, Tolosa C, Suárez A, González A, Padyukov L, Worthington J, Vyse T, Alarcón-Riquelme ME, Martín J. *Ann Rheum Dis.* 2017 Jan;76(1):286-294. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209436. Epub 2016 May 18. PMID: 27193031. FI: 12,811 (D1).

51. **TGF-β antagonist attenuates fibrosis but not luminal narrowing in experimental tracheal stenosis**. Antón-Pacheco JL, Usategui A, Martínez I, García-Herrero CM, Gamez AP, Grau M, Martínez AM, Rodríguez-Peralto JL, Pablos JL. *Laryngoscope* 2017 Mar; 127(3):561-567. doi: 10.1002/lary.26402. Epub 2016 Nov 16. PMID: 27859294. FI: 2,471 (Q1).
52. **The European Scleroderma Trials and Research group (EUSTAR) task force for the development of revised activity criteria for systemic sclerosis: derivation and validation of a preliminarily revised EUSTAR activity index.** Valentini G, Iudici M, Walker UA, Jaeger VK, Baron M, Carreira P, Czirják L, Denton CP, Distler O, Hachulla E, Herrick AL, Kowal-Bielecka O, Pope J, Müller-Ladner U, Riemekasten G, Avouac J, Frerix M, Jordan S, Minier T, Siegert E, Ong VH, Vettori S, Allanore Y. *Ann Rheum Dis.* 2017 Jan;76(1):270-276. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209768. Epub 2016 Sep 12. PMID: 27621285. FI: 12,811 (D1).
53. **Comorbidities in Patients with Primary Sjögren's Syndrome and Systemic Lupus Erythematosus: A Comparative Registries-Based Study**. Rúa-Figueroa I, Fernández Castro M, Andreu JL, Sanchez-Piedra C, Martínez-Taboada V, Olivé A, López-Longo J, Rosas J, Galindo M, Calvo-Alén J, Fernández-Nebro A, Alonso F, Rodríguez-Lozano B, Alberto García Vadillo J, Menor R, Narváez FJ, Erausquin C, García-Aparicio Á, Tomero E, Manrique-Arija S, Horcada L, Uriarte E, Gil S, Blanco R, López-González R, Boteanu A, Freire M, Galisteo C, Rodríguez-Gómez M, Díez-Álvarez E, Pego-Reigosa JM; Sjogrenser and Relesser Researchers and EAS-SER Group. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2017 Jan;69(1):38-45. doi: 10.1002/acr.23015. Epub 2016 Nov 21. PMID: 27564390. FI: 4,149 (Q2).
54. **HIF-1α knockdown reduces glycolytic metabolism and induces cell death of human synovial fibroblasts under normoxic conditions.** Del Rey MJ, Valín A, Usategui A, García-Herrero CM, Sánchez-Aragó M, Cuezva JM, Galindo M, Bravo B, Cañete JD, Blanco FJ, Criado G, Pablos JL. *Sci Rep* 2017 Jun 16;7(1):3644. doi: 10.1038/s41598-017-03921-4. PMID: 28623342. FI: 4,259 (Q1).
55. **Efficacy and Safety of the Biosimilar ABP 501 Compared With Adalimumab in Patients With Moderate to Severe Rheumatoid Arthritis: A Randomized, Double-Blind, Phase 3 Equivalence Study.** Cohen S, Genovese MC, Choy E, Perez-Ruiz F, Matsumoto A, Pavelka K, Pablos JL, Rizzo W, Hrycaj P, Zhang N, Shergy W, Kaur P. *Ann Rheum Dis.* 2017 Oct;76(10):1679-1687. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-210459. Epub 2017 Jun 5. PMID: 28584187. FI: 12,811 (D1).
56. **Exploring the remission concept in rheumatoid arthritis with patients and rheumatologists: time for a new approach?** Acebes C, Andreu JL, Balsa A, Battle E, de Toro-Santos J, García Llorente F, Hernández MV, Fernández-Gutiérrez B, Hidalgo-Calleja C, Mayordomo L, Naredo E, Narváez FJ, Ortiz AM, Pablos JL, Pérez-Sandoval T, Rodríguez-Lozano C, Sánchez-Pernaute O, Usón J, Negrón JB, Loza E, Carmona L, Gómez Castro S, Montoro Alvarez M. *Clin Exp Rheumatol.* Sep-Oct 2017;35(5):816-822. Epub 2017 May 8. PMID: 28516881. FI: 3,201 (Q2).
57. **Clinical and sonographic biomarkers of structural damage progression in RA patients in clinical remission: A prospective study with 12 months follow-up.** Ramírez J, Narváez JA, Ruiz-Esquide V, Hernández-Gañán J, Cuervo A, Inciarte-Mundo J, Hernández MV, Sampayo-Cordero M, Pablos JL, Sanmartí R, Cañete JD. *Semin Arthritis Rheum.* 2017 Dec;47(3):303-309. doi: 10.1016/j.semarthrit.2017.04.007. Epub 2017 May 1. PMID: 28549731. FI: 4,498 (Q1).
58. **Treatment outcome in early diffuse cutaneous systemic sclerosis: the European Scleroderma Observational Study (ESOS).** Herrick AL, Pan X, Peytrignet S, Lunt M, Hesselstrand R, Mouthon L, Silman A, Brown E, Czirják L, Distler JH, Distler O, Fligelstone K, Gregory WJ, Ochiel R, Vonk M, Ancuța C, Ong VH, Farge D, Hudson M, Matucci-Cerinic M, Balbir-Gurman A, Midtvedt Ø, Jordan AC, Jobanputra P, Stevens W, Moinzadeh P, Hall FC, Agard C, Anderson ME, Diot E, Madhok R, Akil M, Buch MH, Chung L, Damjanov N, Gunawardena H,

Lanyon P, Ahmad Y, Chakravarty K, Jacobsen S, MacGregor AJ, McHugh N, Müller-Ladner U, Riemekasten G, Becker M, Roddy J, Carreira PE, Fauchais AL, Hachulla E, Hamilton J, İnanç M, McLaren JS, van Laar JM, Pathare S, Proudman S, Rudin A, Sahhar J, Coppere B, Serratrice C, Sheeran T, Veale DJ, Grange C, Trad GS, Denton CP. *Ann Rheum Dis.* 2017 Jul;76(7):1207-1218. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-210503. Epub 2017 Feb 10. PMID: 28188239. FI: 12,811 (D1).

59. **Early mortality in a multinational systemic sclerosis inception cohort.** Hao Y, Hudson M, Baron M, Carreira P, Stevens W, Rabusa C, Tatibouet S, Carmona L, Joven BE, Huq M, Proudman S, Nikpour M; Canadian Scleroderma Research Group.; Australian Scleroderma Interest Group. *Arthritis Rheumatol*. 2017 May;69(5):1067-1077. doi: 10.1002/art.40027. Epub 2017 Apr 6. PMID: 28029745. FI: 7,873 (D1).
60. **Multidisciplinary Care Models for Patients with Psoriatic Arthritis**. Queiro, Rubén, Coto, Pablo, Rodríguez, Jesús, Notario, Jaume, Navío Marco, Teresa, de la Cueva, Pablo, Pujol Busquets, Manel, García Font, Mercè, JOVEN IBAÑEZ, BEATRIZ, RIVERA DÍAZ, RAQUEL, Alvarez Vega, Jose Luis, Chaves Álvarez, Antonio Javier, Sánchez Parera, Ricardo, Ruiz Carrascosa, Jose Carlos, Rodríguez Martínez, Fernando José, Pardo Sánchez, José, Feced Olmos, Carlos, Pujol, Conrad, Galindez, Eva, Pérez Barrio, Silvia, Urruticoechea Arana, Ana, Hergueta, Mercedes, Luelmo, Jesús, Gratacós, Jordi. *Reumatol Clin.* 2017 Mar-Apr;13(2):85-90. doi: 10.1016/j.reuma.2016.03.005. Epub 2016 Apr 8. PMID: 27068194. FI: no.
61. **Overexpression of the Cytokine BAFF and Autoimmunity Risk.** Steri M, Orrù V, Idda ML, Pitzalis M, Pala M, Zara I, Sidore C, Faà V, Floris M, Deiana M, Asunis I, Porcu E, Mulas A, Piras MG, Lobina M, Lai S, Marongiu M, Serra V, Marongiu M, Sole G, Busonero F, Maschio A, Cusano R, Cuccuru G, Deidda F, Poddie F, Farina G, Dei M, Virdis F, Olla S, Satta MA, Pani M, Delitala A, Cocco E, Frau J, Coghe G, Lorefice L, Fenu G, Ferrigno P, Ban M, Barizzone N, Leone M, Guerini FR, Piga M, Firinu D, Kockum I, Lima Bomfim I, Olsson T, Alfredsson L, Suarez A, Carreira PE, Castillo-Palma MJ, Marcus JH, Congia M, Angius A, Melis M**,** Gonzalez A, Alarcón Riquelme ME, da Silva BM, Marchini M, Danieli MG, Del Giacco S, Mathieu A, Pani A, Montgomery SB, Rosati G, Hillert J, Sawcer S, D'Alfonso S, Todd JA, Novembre J, Abecasis GR, Whalen MB, Marrosu MG, Meloni A, Sanna S, Gorospe M, Schlessinger D, Fiorillo E, Zoledziewska M, Cucca F. *N Engl J Med.* 2017 Apr 27;376(17):1615-1626. doi: 10.1056/NEJMoa1610528. PMID: 28445677. FI: 79,260 (D1).
62. **Therapeutic effect of the immunomodulatory drug lenalidomide, but not pomalidomide, in experimental models of rheumatoid arthritis and inflammatory bowel disease.** Lopez-Millan B, Diaz de la Guardia R, Roca-Ho H, García-Herrero CM, Lavoie JR, Rosu-Myles M, Gonzalez-Rey E, O'Valle F, Criado G, Delgado M, Menendez P. *Exp Mol Med.* 2017 Feb 3;49(2):e290. doi: 10.1038/emm.2016.143. PMID: 28154372. FI: 5,584 (Q1).
63. **Use of Lentiviral Particles as a Cell Membrane-Based mFasL Delivery System for in Vivo treatment of Inflammatory Arthritis**. Rodriguez-Frade, J.M., Guedán, A.I., Lucas, P., Martínez-Muñoz, L., Villares, R., Criado, G., Balomenos, D., Reyburn, H.T. and Mellado M. *Front Immunol.* 2017 Apr 21;8:460. doi: 10.3389/fimmu.2017.00460. eCollection 2017. PMID: 28484458. FI: 6,429 (Q1).
64. **Diagnostic Value and Validity of Early Spondyloarthritis Features: Results from a National Spanish Cohort.** Joven BE, Navarro-Compán V, Rosas J, Fernandez Dapica P, Zarco P, de Miguel E; Esperanza Working Group. *Arthritis Care Res* 2017 Jun;69(6):938-942. doi: 10.1002/acr.23017. PMID: 28129460. FI: 4,149 (Q2).
65. **An MIF Promoter Polymorphism Is Associated with Susceptibility to Pulmonary Arterial Hypertension in Diffuse Cutaneous Systemic Sclerosis**. Bossini-Castillo L, Campillo-Davó D, López-Isac E, Carmona FD, Simeon CP, Carreira P, Callejas-Rubio JL, Castellví I, Fernández-Nebro A, Rodríguez-Rodríguez L, Rubio-Rivas M, García-Hernández FJ, Madroñero AB, Beretta L, Santaniello A, Lunardi C, Airó P, Hoffmann-Vold AM, Kreuter A, Riemekasten G, Witte T, Hunzelmann N, Vonk MC, Voskuyl AE, de Vries-Bouwstra J, Shiels P, Herrick A, Worthington J, Radstake TRDJ, Martin J. *J Rheumatol* 2017 Oct;44(10):1453-1457. doi: 10.3899/jrheum.161369. PMID: 28668810. FI: 3,470 (Q2).

66. **Cardiovascular disease in immune-mediated inflammatory diseases: A cross-sectional analysis of 6 cohorts**. Fernandez-Gutierrez, Benjamin; Perrotti, Pedro P.; Gisbert, Javier P.; Domenech, Eugeni; Fernandez-Nebro, Antonio; Canete, Juan D.; Ferrandiz, Carlos; Tornero, Jesus; Garcia-Sanchez, Valle; Panes, Julian; Fonseca, Eduardo; Blanco, Francisco; Rodriguez-Moreno, Jesus; Carreira, Patricia; Julia, Antonio; Marsal, Sara; Rodriguez-Rodriguez, Luis IMID Consortium. *Medicine (Baltimore)* 2017 Jun;96(26):e7308. doi: 10.1097/MD.0000000000007308. PMID: 28658137. FI: 2,028 (Q2).
67. **Serotonin drives the acquisition of a profibrotic and anti-inflammatory gene profile through the 5-HT7R-PKA signaling axis.** Domínguez-Soto A, Usategui A, De las Casas-Engel M, Nieto C, Cuevas VD, Vega MA, Pablos JL*, Corbí AL*. *Sci Rep* 2017 Nov 7;7(1):14761. doi: 10.1038/s41598-017-15348-y. (*) Contribución senior compartida. PMID: 29116249. FI: 4,259 (Q1).
68. **Mortality and prognostic factors in idiopathic inflammatory myositis: a retrospective analysis of a large multicenter cohort of Spain**. Nuño-Nuño L, Joven BE, Carreira PE, Maldonado-Romero V, Larena-Grijalba C, Cubas IL, Tomero EG, Barbadillo-Mateos MC, De la Peña Lefebvre PG, Ruiz-Gutiérrez L, López-Robledillo JC, Moruno-Cruz H, Pérez A, Cobo-Ibáñez T, Almodóvar González R, Lojo L, García De Yébenes MJ, López-Longo FJ. *Rheumatol Int.* 2017 Nov;37(11):1853-1861. doi: 10.1007/s00296-017-3799-x. Epub 2017 Sep 2. PMID: 28866745. FI: 1,952 (Q3).
69. **Clinical determinants of elevated systolic pulmonary artery pressure measured by transthoracic Doppler echocardiography in early systemic sclerosis**. Carreira PE, Carmona L, Joven BE, Loza E, Andreu JL, Riemekasten G, Vettori S, Allanore Y, Balbir-Gurman A, Airò P, Walker UA, Damjanov N, Ananieva LP, Rednic S, Czirják L, Distler O, Farge D, Hesselstrand R, Corrado A, Caramaschi P, Tikly M, Matucci-Cerinic M; and EUSTAR co-authors. *Clin Exp Rheumatol*. 2017 Sep-Oct;35 Suppl 106(4):114-121. Epub 2017 Jun 20. PMID: 28664832. FI: 3,201 (Q2).
70. **Genome-wide pathway analysis identifies VEGF pathway association with oral ulceration in systemic lupus erythematosus**. Aterido A, Julià A, Carreira P, Blanco R, López-Longo JJ, Venegas JJP, Olivé À, Andreu JL, Aguirre-Zamorano MÁ, Vela P, Nolla JM, Marenco-de la Fuente JL, Zea A, Pego JM, Freire M, Díez E, López-Lasanta M, López-Corbeto M, Palau N, Tortosa R, Gelpí JL, Absher D, Myers RM, Fernández-Nebro A Marsal S. *Arthritis Res Ther*. 2017 Jun 15;19(1):138. doi: 10.1186/s13075-017-1345-6. PMID: 28619073. FI: 4,269 (Q2).
71. **Pure Membranous Lupus Nephritis: Description of a Cohort of 150 Patients and Review of the Literature**. Silva-Fernández L, Otón T, Askanase A, Carreira P, López-Longo FJ, Olivé A, Rúa-Figueroa Í, Narváez J, Ruiz-Lucea E, Andrés M, Calvo E, Toyos F, Alegre-Sancho JJ, Tomero E, Montilla C, Zea A, Uriarte E, Calvo-Alén J, Marras C, Martínez-Taboada VM, Belmonte-López MÁ, Rosas J, Raya E, Bonilla G, Freire M, Pego-Reigosa JM, Millán I, Hughes-Morley A, Andreu JL; from the Spanish Society for Rheumatology Systemic Autoimmune Diseases Study Group (EAS-SER). *Reumatol Clin.* 2017. May 18. pii: S1699-258X(17)30096-7. doi: 10.1016/j.reuma.2017.04.005. [Epub ahead of print]. PMID: 28528869. FI: no.
72. **Incidence, associated factors and clinical impact of severe infections in a large, multicentric cohort of patients with systemic lupus erythematosus**. Rúa-Figueroa Í, López-Longo J, Galindo-Izquierdo M, Calvo-Alén J, Del Campo V, Olivé-Marqués A, Pérez-Vicente S, Fernández-Nebro A, Andrés M, Erausquin C, Tomero E, Horcada L, Uriarte E, Freire M, Montilla C, Sánchez-Atrio A, Santos G, Boteanu A, Díez-Álvarez E, Narváez J, Martínez-Taboada V, Silva-Fernández L, Ruiz-Lucea E, Andreu JL, Hernández-Beriain JÁ, Gantes M, Hernández-Cruz B, Pérez-Venegas J, Pecondón-Español Á, Marras C, Ibáñez-Barceló M, Bonilla G, Torrente V, Castellví I, Alegre JJ, Calvet J, Marenco JL, Raya E, Vázquez T, Quevedo V, Muñoz-Fernández S, Rodríguez-Gómez M, Ibáñez J, Pego-Reigosa JM. *Semin Arthritis Rheum.* 2017 Aug;47(1):38-45. doi: 10.1016/j.semarthrit.2017.01.010. Epub 2017 Jan 27. PMID: 28259425. FI: 4,498 (Q1).
73. **Trends in pulmonary hypertension over a period of 30 years: experience from a single referral centre.** Quezada Loaiza CA, Velázquez Martín MT, Jiménez López-Guarch C, Ruiz Cano MJ, Navas Tejedor P, Carreira PE, Flox Camacho Á, de Pablo Gafas A, Delgado Jiménez JF,

Gómez Sánchez MÁ, Escribano Subías P. *Rev Esp Cardiol* (Engl Ed). 2017 Nov;70(11):915-923. doi: 10.1016/j.rec.2016.12.044. Epub 2017 Apr 26. PMID: 28454887. FI: 5,166 (Q1).

74. **Update of EULAR recommendations for the treatment of systemic sclerosis.** Kowal-Bielecka O, Fransen J, Avouac J, Becker M, Kulak A, Allanore Y, Distler O, Clements P, Cutolo M, Czirjak L, Damjanov N, Del Galdo F, Denton CP, Distler JHW, Foeldvari I, Figelstone K, Frerix M, Furst DE, Guiducci S, Hunzelmann N, Khanna D, Matucci-Cerinic M, Herrick AL, van den Hoogen F, van Laar JM, Riemekasten G, Silver R, Smith V, Sulli A, Tarner I, Tyndall A, Welling J, Wigley F, Valentini G, Walker UA, Zulian F, Müller-Ladner U; EUSTAR Coauthors (Carreira, P). *Ann Rheum Dis.* 2017 Aug;76(8):1327-1339. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-209909. Epub 2016 Nov 9. PMID: 27941129. FI: 12,811 (D1).
75. **Juvenile- and adult-onset systemic lupus erythematosus: a comparative study in a large cohort from the Spanish Society of Rheumatology Lupus Registry (RELESSER).** Torrente-Segarra V, Salman Monte TC, Rúa-Figueroa I, Sánchez-Alonso F, López-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, Calvo-Alén J, Olivé-Marqués A, Ibañez-Ruán J, Horcada L, Sánchez-Atrio A, Montilla C, Melero González RB, Díez-Álvarez E, Martinez-Taboada V, Andreu JL, Fernández-Berrizbeitia O, Hernández-Beriain JÁ, Gantes M, Hernández-Cruz B, Pecondón-Español Á, Marras C, Bonilla G, Pego-Reigosa JM; RELESSER Study Group of the Spanish Society of Rheumatology (SER) and the Study Group of Systemic Autoimmune Diseases of the SER (EAS-SER). *Clin Exp Rheumatol.* 2017 Nov-Dec;35(6):1047-1055. Epub 2017 Jun 12. PMID: 28628467. FI: 3,201 (Q2).
76. **Lipoprotein(a) concentrations in rheumatoid arthritis on biologic therapy: Results from the CARdiovascular in rheuMAtology study project.** García-Gómez C, Martín-Martínez MA, Castañeda S, Sanchez-Alonso F, Uriarte-Ecenarro M, González-Juanatey C, Romera-Baures M, Santos-Rey J, Pinto-Tasende JA, Quesada-Masachs E, Tornero-Molina J, Martínez-González O, Cobo-Ibáñez T, Chamizo-Carmona E, Manrique-Arija S, Fábregas-Canales D, Díaz-González F, Llorca J, González-Gay MA; CARMA Project Collaborative Group (Galindo, M). *J Clin Lipidol*. 2017 May-Jun;11(3):749-756.e3. doi: 10.1016/j.jacl.2017.02.018. Epub 2017 Mar 16. PMID: 28476652. FI: 5,812 (D1).
77. **Mapping and predicting mortality from systemic sclerosis.** Elhai M, Meune C, Boubaya M, Avouac J, Hachulla E, Balbir-Gurman A, Riemekasten G, Airò P, Joven B, Vettori S, Cozzi F, Ullman S, Czirják L, Tikly M, Müller-Ladner U, Caramaschi P, Distler O, Iannone F, Ananieva LP, Hesselstrand R, Becvar R, Gabrielli A, Damjanov N, Salvador MJ, Riccieri V, Mihai C, Szücs G, Walker UA, Hunzelmann N, Martinovic D, Smith V, Müller CS, Montecucco CM, Opris D, Ingegnoli F, Vlachoyiannopoulos PG, Stamenkovic B, Rosato E, Heitmann S, Distler JHW, Zenone T, Seidel M, Vacca A, Langhe E, Novak S, Cutolo M, Mouthon L, Henes J, Chizzolini C, Mühlen CAV, Solanki K, Rednic S, Stamp L, Anic B, Santamaria VO, De Santis M, Yavuz S, Sifuentes-Giraldo WA, Chatelus E, Stork J, Laar JV, Loyo E, García de la Peña Lefebvre P, Eyerich K, Cosentino V, Alegre-Sancho JJ, Kowal-Bielecka O, Rey G, Matucci-Cerinic M, Allanore Y; EUSTAR group. *Ann Rheum Dis.* 2017 Nov;76(11):1897-1905. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-211448. Epub 2017 Aug 23. PMID: 28835464. FI: 12,811 (D1).

2018

78. **Expert recommendations on the psychological needs of patients with rheumatoid arthritis.** Leon L, Redondo M, Fernández-Nebro A, Gómez S, Loza E, Montoro M, Garcia-Vicuña R, Galindo M. *Rheumatol Int.* 2018 Dec;38(12):2167-2182. doi: 10.1007/s00296-018-4057-6. Epub 2018 May 28. PMID: 29808295. FI: 2,200 (Q3). GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA.
79. **The role of angiogenic biomarkers and uterine artery Doppler in pregnant women with systemic lupus erythematosus or antiphospholipid syndrome.** Rodríguez-Almaraz ME, Herraiz I, Gómez-Arriaga PI, Vallejo P, Gonzalo-Gil E, Usategui A, López-Jiménez EA, Galindo A, Galindo M. *Pregnancy Hypertens.* 2018 Jan;11:99-104. doi: 10.1016/j.preghy.2018.01.008. Epub 2018 Feb 2. PMID: 29523283. FI: 1,992 (Q3).
80. **Methotrexate limits inflammation through an A20-dependent cross-tolerance mechanism.** C Municio, Á Dominguez-Soto, S Fuentelsaz-Romero, VD Cuevas, R García Campos, JL Pablos, I González-Álvaro, A Puig-Kröger. *Ann Rheum Dis.* 2018 May;77(5):752-

759. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-212537. Epub 2018 Feb 3. PMID: 29431121. FI: 14,299 (D1).

81. **Collagenase nanocapsules: A novel approach for fibrosis treatment.** MR Villegas, A Baeza, A Usategui, P Ortiz, JL Pablos, M Vallet-Regí. *Acta Biomater*. 2018 Jul 1;74:430-438. doi: 10.1016/j.actbio.2018.05.007. Epub 2018 May 4. PMID: 29734007. FI: 6,638 (D1).
82. **Inhibitory role of growth hormone in the induction and progression phases of collagen-induced arthritis.** Villares R, Criado G, Juarranz Y, Lopez-Santalla M, García-Cuesta EM, Rodríguez-Frade JM, Leceta J, Lucas P, Pablos JL, Martínez-A C, Garin MI, Gomariz RP, Mellado M. *Front Immunol*. 2018 May 25;9:1165. doi: 10.3389/fimmu.2018.01165. eCollection 2018. PMID: 29887869. FI: 5,511 (Q1).
83. **Microthrombotic Renal Vascular Lesions Are Associated to Increased Renal Inflammatory Infiltration in Murine Lupus Nephritis.** Gonzalo-Gil E, García-Herrero C, Toldos O, Usategui A, Criado G, Pérez-Yagüe S, Barber DF, Pablos JL, Galindo M. *Front Immunol*. 2018 Aug 28;9:1948. doi: 10.3389/fimmu.2018.01948. eCollection 2018. PMID: 30210500. FI: 5,511 (Q1).
84. **Genome-wide association study meta-analysis identifies five new loci for systemic lupus erythematosus.** Julià A, López-Longo FJ, Pérez Venegas JJ, Bonàs-Guarch S, Olivé À, Andreu JL, Aguirre-Zamorano MÁ, Vela P, Nolla JM, de la Fuente JLM, Zea A, Pego-Reigosa JM, Freire M, Díez E, Rodríguez-Almaraz E, Carreira P, Blanco R, Taboada VM, López-Lasanta M, Corbeto ML, Mercader JM, Torrents D, Absher D, Marsal S, Fernández-Nebro A. *Arthritis Res Ther*. 2018 May 30;20(1):100. doi: 10.1186/s13075-018-1604-1. PMID: 29848360. FI: 4,148 (Q2).
85. **Association of a rare variant of the TNFSF13B gene with susceptibility to Rheumatoid Arthritis and Systemic Lupus Erythematosus**. González-Serna D, Ortiz-Fernández L, Vargas S, García A, Raya E, Fernández-Gutierrez B, López-Longo FJ, Balsa A, González-Álvaro I, Narvaez J, Gómez-Vaquero C, Sabio JM, García-Portales R, González-Escribano MF, Tolosa C, Carreira P, Kiemeney L, Coenen MJH, Witte T, Schneider M, González-Gay MÁ, Martín J. *Sci Rep*. 2018 May 29;8(1):8195. doi: 10.1038/s41598-018-26573-4. PMID: 29844438. FI: 4,011 (Q1).
86. **Brief Report: Smoking in Systemic Sclerosis: A Longitudinal European Scleroderma Trials and Research Group Study.** Jaeger VK, Valentini G, Hachulla E, Cozzi F, Distler O, Airó P, Czirják L, Allanore Y, Siegert E, Rosato E, Matucci-Cerinic M, Caimmi C, Henes J, Carreira PE, Smith V, Del Galdo F, Denton CP, Ullman S, De Langhe E, Riccieri V, Alegre-Sancho JJ, Rednic S, Müller-Ladner U, Walker UA; EUSTAR coauthors. *Arthritis Rheumatol.* 2018 Nov;70(11):1829-1834. doi: 10.1002/art.40557. Epub 2018 Sep 24. PMID: 29781588. FI: 9,002(D1).
87. **Validation study of genetic biomarkers of response to TNF inhibitors in rheumatoid arthritis.** Lopez-Rodriguez R, Perez-Pampin E, Marquez A, Blanco FJ, Joven B, Carreira P, Ferrer MA, Caliz R, Valor L, Narvaez J, Cañete JD, Ordoñez MDC, Manrique-Arija S, Vasilopoulos Y, Balsa A, Pascual-Salcedo D, Moreno-Ramos MJ, Alegre-Sancho JJ, Navarro-Sarabia F, Moreira V, Garcia-Portales R, Raya E, Magro-Checa C, Martin J, Gomez-Reino JJ, Gonzalez A. *PLoS One.* 2018 May 7;13(5):e0196793. doi: 10.1371/journal.pone.0196793. eCollection 2018. PMID: 29734345. FI: 2,766 (Q1).
88. **Abatacept in patients with rheumatoid arthritis and interstitial lung disease: A national multicenter study of 63 patients.** Fernández-Díaz C, Loricera J, Castañeda S, López-Mejías R, Ojeda-García C, Olivé A, Rodríguez-Muguruza S, Carreira PE, Pérez-Sandoval T, Retuerto M, Cervantes-Pérez EC, Flores-Robles BJ, Hernández-Cruz B, Urruticoechea A, Maíz-Alonso O, Arboleya L, Bonilla G, Hernández-Rodríguez Í, Palma D, Delgado C, Expósito-Molinero R, Ruibal-Escribano A, Álvarez-Rodríguez B, Blanco-Madrigal J, Bernal JA, Vela-Casasempere P, Rodríguez-Gómez M, Fito C, Ortiz-Sanjuán F, Narváez J, Moreno M, López-Corbeto M, Mena-Vázquez N, Aguilera-Cros C, Romero-Yuste S, Ordóñez S, Villa-Blanco I, Gonzélez-Vela MC, Mora-Cuesta V, Palmou-Fontana N, Hernández JL, González-

Gay MA, Blanco R. *Semin Arthritis Rheum*. 2018 Aug;48(1):22-27. doi: 10.1016/j.semarthrit.2017.12.012. Epub 2018 Jan 6. PMID: 29422324. FI: 5,072 (Q1).

89. **Factor structure and convergent validity of the Derriford Appearance Scale-24 using standard scoring versus treating 'not applicable' responses as missing data: a Scleroderma Patient-centered Intervention Network (SPIN) cohort study.** Merz EL, Kwakkenbos L, Carrier ME, Gholizadeh S, Mills SD, Fox RS, Jewett LR, Williamson H, Harcourt D, Assassi S, Furst DE, Gottesman K, Mayes MD, Moss TP, Thombs BD, Malcarne VL; SPIN Investigators (Carreira, P). *BMJ Open*. 2018 Mar 6;8(3):e018641. doi: 10.1136/bmjopen-2017-018641. PMID: 29511009. FI: 2,316 (Q2).
90. **Validation of the Social Appearance Anxiety Scale in Patients with Systemic Sclerosis: A Scleroderma Patient-Centered Intervention Network Cohort Study**. Mills SD, Kwakkenbos L, Carrier ME, Gholizadeh S, Fox RS, Jewett LR, Gottesman K, Roesch SC, Thombs BD, Malcarne VL; and the Scleroderma Patient-centered Intervention Network Investigators (Carreira, P). *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2018 Oct;70(10):1557-1562. doi: 10.1002/acr.23514. PMID: 29342510. FI: 4,530 (Q2).
91. **Patterns and predictors of skin score change in early diffuse systemic sclerosis from the European Scleroderma Observational Study.** Herrick AL, Peytrignet S, Lunt M, Pan X, Hesselstrand R, Mouthon L, Silman AJ, Dinsdale G, Brown E, Czirják L, Distler JHW, Distler O, Fligelstone K, Gregory WJ, Ochiel R, Vonk MC, Ancuţa C, Ong VH, Farge D, Hudson M, Matucci-Cerinic M, Balbir-Gurman A, Midtvedt Ø, Jobanputra P, Jordan AC, Stevens W, Moinzadeh P, Hall FC, Agard C, Anderson ME, Diot E, Madhok R, Akil M, Buch MH, Chung L, Damjanov NS, Gunawardena H, Lanyon P, Ahmad Y, Chakravarty K, Jacobsen S, MacGregor AJ, McHugh N, Müller-Ladner U, Riemekasten G, Becker M, Roddy J, Carreira PE, Fauchais AL, Hachulla E, Hamilton J, İnanç M, McLaren JS, van Laar JM, Pathare S, Proudman SM, Rudin A, Sahhar J, Coppere B, Serratrice C, Sheeran T, Veale DJ, Grange C, Trad GS, Denton CP. *Ann Rheum Dis.* 2018 Apr;77(4):563-570. doi: 10.1136/annrheumdis-2017-211912. Epub 2018 Jan 6. PMID: 29306872. FI: 14,299 (D1).
92. **Gene-level association analysis of systemic sclerosis: A comparison of African-Americans and White populations.** Gorlova OY, Li Y, Gorlov I, Ying J, Chen WV, Assassi S, Reveille JD, Arnett, FC, Zhou X, Bossini-Castillo L, Lopez-Isac E, Acosta-Herrera M, Gregersen PK, Lee, AT, Steen VD, Fessler BJ, Khanna D, Schiopu E, Silver RM, Molitor JA, Furst DE, Kafaja S, Simms RW, Lafyatis RA, Carreira P, Simeon CP, Castellvi I, Beltran E, Ortego N, Amos CI, Martin J, Mayes MD. *PLoS One.* 2018 Jan 2;13(1):e0189498. doi: 10.1371/journal.pone.0189498. eCollection 2018. PubMed PMID: 29293537. FI: 2,766 (Q1).
93. **Gender differences in early systemic sclerosis patients: a report from the EULAR scleroderma trials and research group (EUSTAR) database**. Carreira PE, Carmona L, Joven BE, Loza E, Andreu JL, Riemekasten G, Vettori S, Balbir-Gurman A, Airò P, Walker UA, Damjanov N, Matucci-Cerinic M, Ananieva LP, Rednic S, Czirják L, Distler O, Farge D, Hesselstrand R17, Corrado A, Caramaschi P, Tikly M, Allanore Y; and the EUSTAR co-authors. *Clin Exp Rheumatol*. 2018 Jul-Aug;36 Suppl 113(4):68-75. Epub 2018 Sep 29. PMID: 30277860. FI: 3,238 (Q2).
94. **Determinants of health-related quality of life in a multinational systemic sclerosis inception cohort**. Morrisroe K, Hudson M, Baron M, de Vries-Bouwstra J, Carreira PE, Wuttge DM, Wang M, Frech TM, Stevens W, Proudman SM, Nikpour M; International Systemic Sclerosis Inception Cohort (INSYNC) collaboration. *Clin Exp Rheumatol*. 2018 Jul-Aug;36 Suppl 113(4):53-60. Epub 2018 Aug 31. PMID: 30183603. FI: 3,238 (Q2).
95. **Disability, fatigue, pain and their associates in early diffuse cutaneous systemic sclerosis: the European Scleroderma Observational Study.** Peytrignet S, Denton CP, Lunt M, Hesselstrand R, Mouthon L, Silman A, Pan X, Brown E, Czirják L, Distler JHW, Distler O, Fligelstone K, Gregory WJ, Ochiel R, Vonk M, Ancuta C, Ong VH, Farge D, Hudson M, Matucci-Cerinic M, Balbir-Gurman A, Midtvedt Ø, Jordan AC, Stevens W, Moinzadeh P, Hall FC, Agard C, Anderson ME, Diot E, Madhok R, Akil M, Buch MH, Chung L, Damjanov N, Gunawardena H, Lanyon P, Ahmad Y, Chakravarty K, Jacobsen S, MacGregor AJ, McHugh

N, Müller-Ladner U, Riemekasten G, Becker M, Roddy J, Carreira PE, Fauchais AL, Hachulla E, Hamilton J, Inanç M, McLaren JS, van Laar JM, Pathare S, Proudman S, Rudin A, Sahhar J, Coppere B, Serratrice C, Sheeran T, Veale DJ, Grange C, Trad GS, Herrick AL. *Rheumatology (Oxford).* 2018 Feb 1;57(2):370-381. doi: 10.1093/rheumatology/kex410. PMID: 29207002. FI: 5,149 (Q1).

96. **2013 ACR/EULAR systemic sclerosis classification criteria in patients with associated pulmonary arterial hypertension**. Joven BE, Escribano P, Andreu JL, Loza E, Jimenez C, de Yebenes MJG, Ruiz-Cano MJ, Carmona L, Carreira PE. *Semin Arthritis Rheum*. 2018 Jun;47(6):870-876. doi: 10.1016/j.semarthrit.2017.10.006. Epub 2017 Oct 13. PMID: 29126717. FI: 5,072 (Q1).
97. **There is a need for new systemic sclerosis subset criteria. A content analytic approach**. Johnson SR, Soowamber ML, Fransen J, Khanna D, Van Den Hoogen F, Baron M, Matucci-Cerinic M, Denton CP, Medsger TA Jr, Carreira PE, Riemekasten G, Distler J, Gabrielli A, Steen V, Chung L, Silver R, Varga J, Müller-Ladner U, Vonk MC, Walker UA, Wollheim FA, Herrick A, Furst DE, Czirjak L, Kowal-Bielecka O, Del Galdo F, Cutolo M, Hunzelmann N, Murray CD, Foeldvari I, Mouthon L, Damjanov N, Kahaleh B, Frech T, Assassi S, Saketkoo LA, Pope JE. *Scand J Rheumatol*. 2018 Jan;47(1):62-70. doi: 10.1080/03009742.2017.1299793. Epub 2017 Oct 9. PMID: 28990485. FI: 2,706 (Q3).
98. **Trends in hip fracture in patients with rheumatoid arthritis: results from the Spanish National Inpatient Registry over a 17-year period (1999-2015). TREND-AR study.** Mazzucchelli R, Pérez Fernandez E, Crespí-Villarías N, Quirós-Donate J, García Vadillo A, Espinosa M, Peña M, Macía-Villa C, Morell-Hita JL, Martinez-Prada C, Villaverde V, Morado Quiroga I, Guzón-Illescas O, Barbadillo C, Fernández Prada M, Godoy H, Herranz Varela A, Galindo Izquierdo M, Rodriguez Caravaca. *RMD Open.* 2018 Jun 4;4(1):e000671. doi: 10.1136/rmdopen-2018-000671. eCollection 2018. PMID: 29955384. NO INDEXADA.
99. **Should over-treatment of axial spondyloarthritis with biologics remain a concern after the issue of the new ASAS criteria? Data from REGISPONSERBIO (Spanish Register of Biological Therapy in Spondyloarthritides).** Moreno M, Gratacós J, Navarro-Compán V, de Miguel E, Font P, Clavaguera T, Linares LF, Joven B, Juanola X; and the Regisponserbio group. *Clin Exp Rheumatol*. 2018 Nov-Dec;36(6):1038-1042. Epub 2018 May 8. PMID: 29745878. FI: 3,238 (Q2).
100. **Meta-analysis of Immunochip data of four autoimmune diseases reveals novel single-disease and cross-phenotype associations**. Márquez A, Kerick M, Zhernakova A, Gutierrez-Achury J, Chen WM, Onengut-Gumuscu S, González-Álvaro I, Rodriguez-Rodriguez L, Rios-Fernández R, González-Gay MA; Coeliac Disease Immunochip Consortium; Rheumatoid Arthritis Consortium International for Immunochip (RACI); International Scleroderma Group (Carreira, P); Type 1 Diabetes Genetics Consortium, Mayes MD, Raychaudhuri S, Rich SS, Wijmenga C, Martín J. *Genome Med.* 2018 Dec 20;10(1):97. doi: 10.1186/s13073-018-0604-8. PMID: 30572963. FI: 10,886 (D1).
101. **Standards of care and quality indicators for multidisciplinary care models for psoriatic arthritis in Spain**. Gratacós J, Luelmo J, Rodríguez J, Notario J, Marco TN, de la Cueva P, Busquets MP, Font MG, Joven B, Rivera R, Vega JLA, Álvarez AJC, Parera RS, Carrascosa JCR, Martínez FJR, Sánchez JP, Olmos CF, Pujol C, Galindez E, Barrio SP, Arana AU, Hergueta M, Coto P, Queiro R.. *Rheumatol Int.* 2018 Jun;38(6):1115-1124. PMID: 29417210. FI: 2,200 (Q3).
102. **Primary respiratory disease in patients with systemic lupus erythematosus: data from the Spanish rheumatology society lupus registry (RELESSER) cohort**. Narváez J, Borrell H, Sánchez-Alonso F, Rúa-Figueroa I, López-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, Calvo-Alén J, Fernández-Nebro A, Olivé A, Andreu JL, Martínez-Taboada V, Nolla JM, Pego-Reigosa JM; RELESSER Study Group. *Arthritis Res Ther.* 2018 Dec 19;20(1):280. doi: 10.1186/s13075-018-1776-8. PMID: 30567600. FI: 4,148 (Q2).
103. **Current Status of Multidisciplinary Care in Psoriatic Arthritis in Spain: NEXUS 2.0 Project.** Queiro R, Coto P, Joven B, Rivera R, Navío Marco T, de la Cueva P, Alvarez Vega

JL, Narváez Moreno B, Rodriguez Martínez FJ, Pardo Sánchez J, Feced Olmos C, Pujol C, Rodríguez J, Notario J, Pujol Busquets M, García Font M, Galindez E, Pérez Barrio S, Urruticoechea-Arana A, Hergueta M, López Montilla MD, Vélez García-Nieto A, Maceiras F, Rodríguez Pazos L, Rubio Romero E, Rodríguez Fernandez Freire L, Luelmo J, Gratacós J. *Reumatol Clin* 2018 Feb 26. pii: S1699-258X(18)30030-5. doi: 10.1016/j.reuma.2018.01.010. [Epub ahead of print]. PMID: 29496420. NO INDEXADA.

104. **Spanish Registry of Recent-onset Psoriatic Arthritis (REAPSER study): Aims and methodology.** Queiro R, Laiz A, Seoane-Mato D, Galindez Agirregoikoa E, Montilla C, Park HS, Bethencourt Baute JJ, Bustabad S, Pinto Tasende JA, Tejón P, Joven Ibáñez B, Ramírez J, Cuervo A, Cañete JD, Trenor Larraz P, Ordás C, Alonso S, García-Fernández E, Toniolo E, Moreno Ramos MJ, Beteta MD, Lojo Oliveira L, Navío Marco T, Cebrián L, Barbazán C, Maceiras F, Rodriguez-Moreno J, Steiner M, Muñoz-Fernández S, Nóvoa Medina FJ, León M, Rubio E, Medina Luezas J, Sánchez-González MD, Arévalo M, Gratacós J, Senabre JM, Rosas JC, Santos Soler G, Nieto-González JC, González C, López Robles A, Álvarez Castro C, Ruiz Montesino MD, Torrente-Segarra V, Fernández-Carballido C, Martínez-Vidal MP, Jovani V, Urruticoechea-Arana A, Cabello Fernández Y, Toledo MD, Almodóvar R, Belmonte-Serrano MÁ, Notario Ferreira I, Raya Álvarez E; Grupo de Trabajo del Proyecto REAPSER. *Reumatol Clin* 2018 Dec 3. pii: S1699-258X(18)30222-5. doi: 10.1016/j.reuma.2018.09.008. [Epub ahead of print]. PMID: 30522944. NO INDEXADA.

105. **Persistence and adverse events of biological treatment in adult patients with juvenile idiopathic arthritis: results from BIOBADASER.** Bethencourt Baute JJ, Sanchez-Piedra C, Ruiz-Montesinos D, Medrano San Ildefonso M, Rodriguez-Lozano C, Perez-Pampin E, Ortiz A, Manrique S, Roselló R, Hernandez V, Campos C, Sellas A, Sifuentes-Giraldo WA, García-González J, Sanchez-Alonso F, Díaz-González F, Gómez-Reino JJ, Bustabad Reyes S; BIOBADASER study group. *Arthritis Res Ther* 2018 Oct 10;20(1):227. doi: 10.1186/s13075-018-1728-3. PMID: 30305158. FI: 4,148 (Q2).

106. **Recommendations for the Management of Comorbidity in Patients with Axial Spondyloarthritis in Clinical Practice**. González C, Curbelo Rodríguez R, Torre-Alonso JC, Collantes E, Castañeda S, Hernández MV, Urruticoechea-Arana A, Nieto-González JC, García J, Abad MÁ, Ramírez J, Suárez C, Dalmau R, Martín-Arranz MD, León L, Hermosa JC, Obaya JC, Otón T, Carmona L. *Reumatol Clin* 2018 Nov - Dec;14(6):346-359. doi: 10.1016/j.reuma.2017.03.011. PMID: 28461161. NO INDEXADA.

107. **Position statement for the management of comorbidities in psoriasis**. Dauden E, Blasco AJ, Bonanad C, Botella R, Carrascosa JM, González-Parra E, Jodar E, Joven B, Lázaro P, Olveira A, Quintero J, Rivera R. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2018 Dec;32(12):2058-2073. doi: 10.1111/jdv.15177. PMID: 29992631. FI: 5,113 (Q1).

2019

108. **Efficacy of tocilizumab monotherapy after response to combined tocilizumab and methotrexate: the JUST-ACT study.** JL Pablos*, F Navarro, FJ Blanco, JA Roman-Ivorra, A Alonso, E Martín-Mola, M Cantalejo, L Ercole, N Rivero. *Clin Exp Rheumatol*. 2019 May-Jun;37(3):437-444. Epub 2018 Sep 17. PMID: 30299241. FI: 3,238 (Q2).

109. **Long-term pulmonary outcomes and mortality in idiopathic inflammatory myopathies associated with interstitial lung disease.** Cobo-Ibáñez T, López-Longo FJ, Joven B, Carreira PE, Muñoz-Fernández S, Maldonado-Romero V, Larena-Grijalba C, Cubas IL, Muriel ET, Mateos CB, de la Peña Lefebvre PG, Gomez-Gomez A, Nogal LB, Pérez A, Almodovar R, Lojo L, Ruiz-Gutiérrez L, López-Robledillo JC, García de Yébenes MJ, Nuño-Nuño L. *Clin Rheumatol*. 2019 Mar;38(3):803-815. doi: 10.1007/s10067-018-4353-2. Epub 2018 Nov 3. PMID: 30392161. FI: 2,293 (Q3).

110. **Genome-wide meta-analysis reveals shared new loci in systemic seropositive rheumatic diseases.** Acosta-Herrera M, Kerick M, González-Serna D, Wijmenga C, Franke A, Gregersen PK, Padyukov L, Worthington J, Vyse TJ, Alarcón-Riquelme ME, Mayes MD,

Martin J; Myositis Genetics Consortium; Scleroderma Genetics Consortium (P Carreira). *Ann Rheum Dis*. 2019 Mar;78(3):311-319. Epub 2018 Dec 20. PMID: 30573655. FI: 14,299 (D1).

111. **Identification of a 3'-Untranslated Genetic Variant of RARB Associated with Carotid Intima-Media Thickness in Rheumatoid Arthritis: A Genome-Wide Association Study.** López-Mejías R, Carmona FD, Genre F, Remuzgo-Martínez S, González-Juanatey C, Corrales A, Vicente EF, Pulito-Cueto V, Miranda-Filloy JA, Ramírez Huaranga MA, Blanco R, Robustillo-Villarino M, Rodríguez-Carrio J, Alperi-López M, Alegre-Sancho JJ, Mijares V, Lera-Gómez L, Pérez-Pampín E, González A, Ortega-Castro R, López-Pedrera C, García Vivar ML, Gómez-Arango C, Raya E, Narvaez J, Balsa A, López-Longo FJ, Carreira P, González-Álvaro I, Rodríguez-Rodríguez L, Fernández-Gutiérrez B, Ferraz-Amaro I, Gualillo O, Castañeda S, Martín J, Llorca J, González-Gay MA. *Arthritis Rheumatol.* 2019 Mar;71(3):351-360. doi: 10.1002/art.40734. Epub 2019 Jan 18. PMID: 30251476. FI: 9,002 (D1).

112. **An open-label extension study to demonstrate long-term safety and efficacy of ABP 501 in patients with rheumatoid arthritis**. Cohen S, Pablos JL, Pavelka K, Müller GA, Matsumoto A, Kivitz A, Wang H, Krishnan E. *Arthritis Res Ther.* 2019 Mar 29;21(1):84. doi: 10.1186/s13075-019-1857-3. PMID: 30922373. FI: 4,148 (Q2).

113. **Phenotypes determined by cluster analysis and their survival in the prospective EUSTAR cohort of patients with systemic sclerosis**. Sobanski V, Giovannelli J, Allanore Y, Riemekasten G, Airò P, Vettori S, Cozzi F, Distler O, Matucci-Cerinic M, Denton C, Launay D, Hachulla E; EUSTAR collaborators (Carreira, PE). *Arthritis Rheumatol.* 2019 Sep;71(9):1553-1570. doi: 10.1002/art.40906. Epub 2019 Aug 12. PMID: 30969034. FI: 9,002 (D1).

114. **Overlap myositis, a distinct entity beyond primary inflammatory myositis: A retrospective analysis of a large cohort from the REMICAM registry**. Nuño-Nuño L, Joven BE, Carreira PE, Maldonado-Romero V, Larena-Grijalba C, Llorente Cubas I, Tomero E, Barbadillo-Mateos MC, García de la Peña Lefebvre P, Ruiz-Gutiérrez L, López-Robledillo JC, Moruno-Cruz H, Pérez A, Cobo-Ibáñez T, Almodóvar R, Lojo L, García de Yébenes MJ, López-Longo FJ. *Int J Rheum Dis*. 2019 Aug;22(8):1393-1401. doi: 10.1111/1756-185X.13559. Epub 2019 Apr 10. PMID: 30968571. FI: 1,938 (Q4).

115. **Outcomes of patients with systemic sclerosis treated with rituximab in contemporary practice: a prospective cohort study**. Elhai M, Boubaya M, Distler O, Smith V, Matucci-Cerinic M, Alegre Sancho JJ, Truchetet ME, Braun-Moscovici Y, Iannone F, Novikov PI, Lescoat A, Siegert E, Castellví I, Airó P, Vettori S, De Langhe E, Hachulla E, Erler A, Ananieva L, Krusche M, López-Longo FJ, Distler JHW, Hunzelmann N, Hoffmann-Vold AM, Riccieri V, Hsu VM, Pozzi MR, Ancuta C, Rosato E, Mihai C, Kuwana M, Saketkoo LA, Chizzolini C, Hesselstrand R, Ullman S, Yavuz S, Rednic S, Caimmi C, Bloch-Queyrat C, Allanore Y; for EUSTAR network (Carreira, PE). *Ann Rheum Dis.* 2019 Jul;78(7):979-987. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-214816. Epub 2019 Apr 9. PMID: 30967395. FI: 14,299 (D1).

116. **Progressive skin fibrosis is associated with a decline in lung function and worse survival in patients with diffuse cutaneous systemic sclerosis in the European Scleroderma Trials and Research (EUSTAR) cohort.** Wu W, Jordan S, Graf N, de Oliveira Pena J, Curram J, Allanore Y, Matucci-Cerinic M, Pope JE, Denton CP, Khanna D, Distler O; EUSTAR Collaborators (Carreira, PE). *Ann Rheum Dis*. 2019 May;78(5):648-656. doi: 10.1136/annrheumdis-2018-213455. Epub 2019 Mar 9. PMID: 30852552. FI: 14,299 (D1).

117. **Evaluation of 12 GWAS-drawn SNPs as biomarkers of rheumatoid arthritis response to TNF inhibitors. A potential SNP association with response to etanercept**. Ferreiro-Iglesias A, Montes A, Perez-Pampin E, Cañete JD, Raya E, Magro-Checa C, Vasilopoulos Y, Caliz R, Ferrer MA, Joven B, Carreira P, Balsa A, Pascual-Salcedo D, Blanco FJ, Moreno-Ramos MJ, Manrique-Arija S, Ordoñez MDC, Alegre-Sancho JJ, Narvaez J, Navarro-Sarabia F, Moreira V, Valor L, Garcia-Portales R, Marquez A, Gomez-Reino JJ, Martin J, Gonzalez A. *PLoS One.* 2019 Feb 28;14(2):e0213073. doi: 10.1371/journal.pone.0213073. eCollection 2019. PMID: 30818333. FI: 2,776 (Q2).

118. **Shortening patient-reported outcome measures through optimal test assembly: application to the Social Appearance Anxiety Scale in the Scleroderma Patient-centered Intervention Network Cohort.** Harel D, Mills SD, Kwakkenbos L, Carrier ME, Nielsen K, Portales A, Bartlett SJ, Malcarne VL, Thombs BD; and the SPIN Investigators (Carreira, P). *BMJ Open*. 2019 Feb 22;9(2):e024010. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024010. PMID: 30798308. FI: 2,413 (Q2).
119. **Differences associated with age at onset in early systemic sclerosis patients: a report from the EULAR Scleroderma Trials and Research Group (EUSTAR) database.** Carreira PE, Carmona L, Joven BE, Loza E, Andréu JL, Riemekasten G, Vettori S, Balbir-Gurman A, Airò P, Walker U, Damjanov N, Matucci-Cerinic M, Ananieva LP, Rednic S, Czirják L, Distler O, Farge D, Hesselstrand R, Corrado A, Caramaschi P, Tikly M, Allanore Y. *Scand J Rheumatol*. 2019 Jan;48(1):42-51. doi: 10.1080/03009742.2018.1459830. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30039730. FI: 2,706 (Q3).
120. **Predictors of disease worsening defined by progression of organ damage in diffuse systemic sclerosis: a European Scleroderma Trials and Research (EUSTAR) analysis**. Becker M, Graf N, Sauter R, Allanore Y, Curram J, Denton CP, Khanna D, Matucci-Cerinic M, de Oliveira Pena J, Pope JE, Distler O; EUSTAR Collaborators; EUSTAR Collaborators (Carreira, PE). *Ann Rheum Dis*. 2019 Sep;78(9):1242-1248. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215145. Epub 2019 Jun 21. PMID: 31227488. FI: 14,299 (D1).
121. **Incidence of first cardiovascular event in Spanish patients with inflammatory rheumatic diseases: prospective data from the CARMA project**. Martín-Martínez MA, Castañeda S, González-Juanatey C, Sánchez-Alonso F, García-Gómez C, López-González R, Babío-Herraiz J, Juan-Mas A, Moreno-Gil MP, Sánchez-González CO, Romera-Baurés M, Pinto-Tasende JA, Tornero-Molina J, Fábregas-Canales D, Llorca J, González-Gay MA; CARMA Project Collaborative Group (Galindo, M). *Clin Exp Rheumatol*. 2019 Sep-Oct;37(5):731-739. Epub 2019 Jan 3. PMID: 30620291. FI: 3,238 (Q2).
122. **Hyperlipoproteinaemia(a) in patients with spondyloarthritis: results of the Cardiovascular in Rheumatology (CARMA) project.** García-Gómez C, Martín-Martínez MA, Fernández-Carballido C, Castañeda S, González-Juanatey C, Sanchez-Alonso F, González-Fernández MJ, Sanmartí R, García-Vadillo JA, Fernández-Gutiérrez B, García-Arias M, Manero FJ, Senabre JM, Rueda-Cid A, Ros-Expósito S, Pina-Salvador JM, Erra-Durán A, Möller-Parera I, Llorca J, González-Gay MA; CARMA Project Collaborative Group (Galindo, M). *Clin Exp Rheumatol.* 2019 Sep-Oct;37(5):774-782. Epub 2019 Feb 15. PMID: 30789151. FI: 3,238 (Q2).
123. **Relationship between damage and mortality in juvenile-onset systemic lupus erythematosus: Cluster analyses in a large cohort from the Spanish Society of Rheumatology Lupus Registry (RELESSER).** Torrente Segarra V, Salman Monte TC, Rúa Figueroa I, De Uña Álvarez J, Balboa Barreiro V, López Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, Calvo-Alén J, Olivé-Marqués A, Mouriño-Rodríguez C, Horcada L, Sánchez-Atrio A, Montilla C, Salgado E, Díez-Álvarez E, Blanco R, Andreu JL, Fernández-Berrizbeitia O, Hernández-Beriain JA, Gantes M, Hernández-Cruz B, Pecondón-Español A, Marras C, Bonilla G, Pego-Reigosa JM; RELESSER Study Group of the Spanish Society of Rheumatology (SER) and the Study Group of Systemic Autoimmune Diseases of the SER (EAS-SER). *Semin Arthritis Rheum*. 2019;48(6):1025-9. PMID: 30344081. FI: 5,072 (Q1).
124. **Association of TNFSF4 (OX40L) polymorphisms with systemic sclerosis-related calcinosis**. Duffus K, López-Isac E, Teruel M, Simeón CP, Carreira P, Ortego-Centeno N, Vicente E, Worthington J, Herrick AL, Martin J. *Rheumatology (Oxford).* 2019 Jul 1;58(7):1299-1301. doi: 10.1093/rheumatology/kez015. PMID: 30789234. FI: 5,149 (Q1).
125. **Lamin A/C deficiency in CD4+ T-cells enhances regulatory T-cells and prevents inflammatory bowel disease.** Toribio-Fernández R, Herrero-Fernández B, Zorita V, López JA, Vázquez J, Criado G, Pablos JL, Collas P, Sánchez-Madrid F, Andrés V, Gonzalez-Granado JM. *J Pathol.* 2019 Dec;249(4):509-522. doi: 10.1002/path.5332. Epub 2019 Oct 30. PMID: 31372995. FI: 5,942 (Q1).

126. **LAUDES Study: impact of digital ulcers on hand functional limitation, work productivity and daily activities, in systemic sclerosis patients**. Castellví I, Eguiluz S, Escudero-Contreras A, Ríos JJ, Calvo-Alén J, Callejas-Rubio JL, De la Puente C, Simeón CP, Narváez FJ, Espinosa G, Carreira PE, Rubio-Rivas M, Alegre JJ, Guillén-Del-Castillo A, Román-Ivorra JA, Fonollosa V; LAUDES Study Group. *Rheumatol Int.* 2019 Nov;39(11):1875-1882. doi: 10.1007/s00296-019-04436-z. Epub 2019 Sep 14. PMID: 31522232. FI: 2,200 (Q3).

127. **LINE-1 Evasion of Epigenetic Repression in Humans**.Sanchez-Luque FJ, Kempen MHC, Gerdes P, Vargas-Landin DB, Richardson SR, Troskie RL, Jesuadian JS, Cheetham SW, Carreira PE, Salvador-Palomeque C, García-Cañadas M, Muñoz-Lopez M, Sanchez L, Lundberg M, Macia A, Heras SR, Brennan PM, Lister R, Garcia-Perez JL, Ewing AD, Faulkner GJ. *Mol Cell.* 2019 Aug 8;75(3):590-604.e12. doi: 10.1016/j.molcel.2019.05.024. Epub 2019 Jun 20. PMID: 31230816. FI: 14,548 (D1).

128. **Senescent synovial fibroblasts accumulate prematurely in rheumatoid arthritis tissues and display an enhanced inflammatory phenotype**. Del Rey MJ, Valín Á, Usategui A, Ergueta S, Martín E, Municio C, Cañete JD, Blanco FJ, Criado G, Pablos JL. *Immun Ageing*. 2019 Nov 5;16:29. doi: 10.1186/s12979-019-0169-4. eCollection 2019. PMID: 31708994. FI: 4,250 (Q1).

129. **GWAS for systemic sclerosis identifies multiple risk loci and highlights fibrotic and vasculopathy pathways**. López-Isac E, Acosta-Herrera M, Kerick M, Assassi S, Satpathy AT, Granja J, Mumbach MR, Beretta L, Simeón CP, Carreira P, Ortego-Centeno N, Castellvi I, Bossini-Castillo L, Carmona FD, Orozco G, Hunzelmann N, Distler JHW, Franke A, Lunardi C, Moroncini G, Gabrielli A, de Vries-Bouwstra J, Wijmenga C, Koeleman BPC, Nordin A, Padyukov L, Hoffmann-Vold AM, Lie B; European Scleroderma Group, Proudman S, Stevens W, Nikpour M; Australian Scleroderma Interest Group (ASIG), Vyse T, Herrick AL, Worthington J, Denton CP, Allanore Y, Brown MA, Radstake TRDJ, Fonseca C, Chang HY, Mayes MD, Martin J. *Nat Commun*. 2019 Oct 31;10(1):4955. doi: 10.1038/s41467-019-12760-y. PMID: 31672989. FI: 11,878 (D1).

130. **The comparative responsiveness of Hospital Universitario Princesa Index and other composite indices for assessing rheumatoid arthritis activity**. Isidoro González-Álvaro, Isabel Castrejón, Loreto Carmona, ACT-RAY, PROAR and EMECAR study groups (Galindo Izquierdo, M). *PLoS One*. 2019 Apr 10;14(4):e0214717. doi: 10.1371/journal.pone.0214717. eCollection 2019. PMID: 30969989. FI: 2,776 (Q2). (01-02-10-11-12-17).

131. **Comparative Study of Infliximab Versus Adalimumab in Refractory Uveitis due to Behçet's Disease: National Multicenter Study of 177 Cases**. Belén Atienza-Mateo, José Luis Martín-Varillas, Vanesa Calvo-Río, Rosalía Demetrio-Pablo, Emma Beltrán, Juan Sánchez-Bursón, Marina Mesquida, Alfredo Adan, María Victoria Hernández, Marisa Hernández-Garfella, Elia Valls-Pascual, Lucía Martínez-Costa, Agustí Sellas-Fernández, Miguel Cordero-Coma, Manuel Díaz-Llopis, Roberto Gallego, José L García-Serrano, Norberto Ortego-Centeno, José M Herreras, Alejandro Fonollosa, Ángel M Garcia-Aparicio, Olga Maíz-Alonso, Ana Blanco, Ignacio Torre-Salaberri, Cruz Fernandez-Espartero, Vega Jovaní, Diana Peiteado, Esperanza Pato, Juan Cruz, Carlos Férnandez-Cid, Elena Aurrecoechea, Miriam García-Arias, Santos Castañeda, Miguel A Caracuel-Ruiz, Carlos A Montilla-Morales, Antonio Atanes-Sandoval, Félix Francisco, Santos Insua, Senen González-Suárez, Amalia Sanchez-Andrade, Fernando Gamero, Luis F Linares Ferrando, F Romero-Bueno, A Javier García-González, Raquel Almodóvar González, Enrique Minguez Muro, Carmen Carrasco-Cubero, Alejandro Olive, Águeda Prior, Julio Vázquez, Oscar Ruiz-Moreno, Fernando Jiménez-Zorzo, Javier Manero, Santiago Muñoz Fernandez, Cristina Fernández-Carballido, Esteban Rubio-Romero, Fred Antón Pages, Francisco J Toyos-Sáenz de Miera, Myriam Gandia Martinez, David Díaz-Valle, Francisco J López Longo, Joan M Nolla, Enrique Raya Álvarez, Marcelino Revenga Martínez, Julio José González-López, Paz Rodríguez-Cundin, José L Hernández, Miguel A González-Gay, Ricardo Blanco. *Arthritis Rheumatol.* 2019 Dec;71(12):2081-2089. doi: 10.1002/art.41026. Epub 2019 Oct 21. PMID: 31237427. FI: 9,002 (D1).

2020

132. **Hormonal dependence and cancer in Systemic Lupus Erythematosus**. Cobo-Ibáñez T, Urruticoechea-Arana A, Rúa-Figueroa I, Martín-Martínez MA, Ovalles-Bonilla JG, Galindo M, Calvo-Alén J, Olivé A, Fernández-Nebro A, Menor-Almagro R, Tomero E, Horcada L, Uriarte-Itzazelaia E, Martínez-Taboada VM, Andreu JL, Boteanu A, Narváez J, Bohorquez C, Montilla C, Santos G, Hernández-Cruz B, Vela P, Salgado E, Freire M, Hernández-Beriain JÁ, Díez-Álvarez E, Expósito L, Fernández-Berrizbeitia O, Velloso-Feijoo ML, Ibáñez-Barceló M, Lozano-Rivas N, Bonilla G, Moreno M, Raya E, Quevedo-Vila VE, Vázquez-Rodríguez TR, Ibáñez-Ruan J, Muñoz-Fernández S, Sánchez-Alonso F, Pego-Reigosa JM. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2020 2020 Feb;72(2):216-224. doi: 10.1002/acr.24068. PMID: 31529686. FI: 4,056 (Q2).

133. **Impact of Comorbidity on Physical Function in Patients with Ankylosing Spondylitis and Psoriatic Arthritis Attending Rheumatology Clinics. Results From a Cross-Sectional Study.** Fernández-Carballido C, Martín-Martínez MA, García-Gómez C, Castañeda S, González-Juanatey C, Sánchez-Alonso F, de Vicuña RG, Erausquin-Arruabarrena C, López-Longo J, Sánchez MD, Corrales A, Quesada-Masachs E, Chamizo E, Barbadillo C, Bachiller-Corral J, Cobo-Ibañez T, Turrión A, Giner E, Llorca J, González-Gay MA; Cardiovascular in Rheumatology Project Collaborative Group (Galindo, M). *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2020 Jun;72(6):822-828. doi: 10.1002/acr.23910. Epub 2020 May 14. PubMed PMID: 31033231. FI: 4,056 (Q2).

134. **Orthopaedic Surgery Trend in Rheumatoid Arthritis – results of the National Registry of Hospitalised Patients (CMBD) over a 17 year period (1999-2015).** Peña M, Quirós Donate J, Fernández EP, Crespí Villarías N, Costa ED, García Vadillo A, Espinosa M, Macía-Villa C, Morell-Hita JL, Martinez-Prada C, Villaverde V, Quiroga IM, Guzón-Illescas O, Barbadillo C, Prada MF, Godoy H, Varela AH, Izquierdo MG, Mazzucchelli R. *J Rheumatol*. 2020 Mar;47(3):341-348. doi: 10.3899/jrheum.190182. Epub 2019 Jun 15. PMID: 31203231. FI: 3,350 (Q2).

135. **Implementation of an assessment checklist for patients with spondyloarthritis in daily practice.** Almodovar R, Joven B, Rodríguez Almaraz E, Melchor S, Rabadán E, Villaverde V, Navío T, Cebrián Méndez L, Lojo Oliveira L, Prada A, González L, Navarro-Compán V, Loza E, Zarco P. *Clin Exp Rheumatol*. Jan-Feb 2020;38(1):115-121. Epub 2019 Jun 11. PMID: 31287409. FI: 3,319 (Q2).

136. **Torque teno virus viremia in patients with chronic arthritis: Influence of biologic therapies.** Martín-López M, Albert E, Fernández-Ruiz M, González-Álvaro I, Rodríguez E, Aguado JM, Navarro D, Pablos JL. *Semin Arthritis Rheum*. 2020 Feb;50(1):166-171. doi: 10.1016/j.semarthrit.2019.06.019. Epub 2019 Jun 29. PMID: 31324467. FI: 4,751 (Q1).

137. **Patient Decision Aid (PDA) for Patients with Rheumatoid Arthritis Reduces Decisional Conflict and Improves Readiness for Treatment Decision Making**. Pablos JL, Jover JA, Roman-Ivorra JA, Inciarte-Mundo J, Dilla T, Sacristan JA, Comellas M, Lizán L. *Patient*. 2020 Feb;13(1):57-69. doi: 10.1007/s40271-019-00381-y. PMID: 31410723. FI: 2,673 (Q2).

138. **"There is something you must see": breaking down the remission concept in rheumatoid arthritis from a rheumatologist's perspective.** Acebes C, Andreu JL, Balsa A, Batlle E, de Toro-Santos J, García Llorente F, Hernández MV, Fernandez-Guiterrez B, Hidalgo-Calleja C, Mayordomo L, Naredo E, Narváez FJ, Ortiz AM, Pablos JL, Pérez-Sandoval T, Rodriguez-Lozano C, Sánchez-Pernaute O, Usón J, Negrón JB, Loza E, Carmona L, Gómez Castro S, Montoro Alvarez M. *Clin Exp Rheumatol*. Jan-Feb 2020;38(1):82-87. Epub 2019 Sep 18. PMID: 31573477. FI: 3,238 (Q2).

139. **Critical role of interleukin (IL)-17 in inflammatory and immune disorders: An updated review of the evidence focusing in controversies**. Ruiz de Morales JMG, Puig L, Daudén E, Cañete JD, Pablos JL, Martín AO, Juanatey CG, Adán A, Montalbán X, Borruel N, Ortí G, Holgado-Martín E, García-Vidal C, Vizcaya-Morales C, Martín-Vázquez V, González-Gay

MA. *Autoimmun Rev.* 2020 Jan;19(1):102429. doi: 10.1016/j.autrev.2019.102429. Epub 2019 Nov 15. PMID: 31734402. FI: 7,716 (D1).

140. **Racial differences in systemic sclerosis disease presentation: a European Scleroderma Trials and Research group study**. Jaeger VK, Tikly M, Xu D, Siegert E, Hachulla E, Airò P, Valentini G, Matucci Cerinic M, Distler O, Cozzi F, Carreira P, Allanore Y, Müller-Ladner U, Ananieva LP, Balbir-Gurman A, Distler JHW, Czirják L, Li M, Henes J, Jimenez SA, Smith V, Damjanov N, Denton CP, DelGaldo F, Saketkoo LA, Walker UA; EUSTAR co-authors. *Rheumatology (Oxford).* 2020 Jul 1;59(7):1684-1694. doi: 10.1093/rheumatology/kez486. PMID: 31680161. FI: 5,606 (Q1).
141. **Hydroxychloroquine is associated with a lower risk of polyautoimmunity: data from the RELESSER Registry.** Mena-Vázquez N, Fernández-Nebro A, Pego-Reigosa JM, Galindo M, Melissa-Anzola A, Uriarte-Isacelay E, Olivé-Marqués A, Aurrecoechea E, Freire M, Tomero E, García-Villanueva MJ, Stoye C, Salas-Heredia E, Bernal-Vidal JA, Salgado E, Blanco R, Javier Novoa F, Ibáñez-Barcelo M, Torrente-Segarra V, Narvaez J, Calvet J, Moriano Morales C, Ramon Vazquez-Rodriguez T, Garcia de la Peña P, Bohórquez C, Andreu-Sánchez JL, Cobo-Ibañez T, Bonilla G, Lozano-Rivas N, Montilla C, Toyos FJ, De la Fuente JLM, Expósito L, Ruiz-Lucea ME, Vals E, Manero-Ruiz J, Bernal-Vidal JA, Rua-Figueroa I. *Rheumatology (Oxford)* 2020 Aug 1;59(8):2043-2051. doi: 10.1093/rheumatology/kez562. PMID: 31808534. FI: 5,606 (Q1).
142. **Outcomes of limited cutaneous systemic sclerosis patients: Results on more than 12,000 patients from the EUSTAR database.** Frantz C, Huscher D, Avouac J, Hachulla E, Balbir-Gurman A, Riemekasten G, Siegert E, Lazzaroni MG, Carreira PE, Vettori S, Zanatta E, Ullman S, Czirjàk L, Kowal-Bielecka O, Distler O, Matucci-Cerinic M, Allanore Y; EUSTAR co-authors. *Autoimmun Rev.* 2020 Feb;19(2):102452. doi: 10.1016/j.autrev.2019.102452. Epub 2019 Dec 12. PMID: 31838157. FI: 7,716 (D1).
143. **Bacteremia in Systemic Lupus Erythematosus in Patients from a Spanish Registry: Risk Factors, Clinical and Microbiological Characteristics, and Outcomes**. Rúa-Figueroa I, López-Longo FJ, Del Campo V, Galindo-Izquierdo M, Uriarte E, Torre-Cisneros J, Vela P, Tomero E, Narváez J, Olivé A, Freire M, Salgado E, Andreu JL, Martínez-Taboada V, Calvo-Alén J, Hernández-Cruz B, Raya E, Quevedo V, Expósito Pérez L, Fernández-Nebro A, Ibañez M, Pascual-Valls È, Rúa-Figueroa D, Naranjo A, Pego-Reigosa JM. *J Rheumatol.* 2020 Feb;47(2):234-240. doi: 10.3899/jrheum.180882. Epub 2019 Apr 15. PMID: 30988123. FI: 3,350 (Q2).
144. **Differences in clinical manifestations and increased severity of systemic lupus erythematosus between two groups of Hispanics: European Caucasians versus Latin American mestizos (data from the RELESSER registry).** Hernández Cruz B, Alonso F, Calvo Alén J, Pego-Reigosa JM, López-Longo FJ, Galindo-Izquierdo M, Olivé A, Tomero E, Horcada L, Uriarte E, Erausquin C, Sánchez-Atrio A, Montilla C, Santos Soler G, Fernández-Nebro A, Blanco R, Rodríguez-Gómez M, Vela P, Freire M, Díez-Álvarez E, Boteanu AL, Narváez J, Martínez Taboada V, Ruiz-Lucea E, Andreu JL, Fernández-Berrizbeitia O, Hernández-Beriain JÁ, Gantes M, Pérez-Venegas JJ, Ibáñez-Barceló M, Pecondón-Español Á, Marras C, Bonilla G, Castellví I, Moreno M, Raya E, Quevedo Vila VE, Vázquez T, Ruán JI, Muñoz S, Rúa-Figueroa Í; RELESSER (Spanish Society of Rheumatology Systemic Lupus Erythematosus register) group. *Lupus.* 2020 Jan;29(1):27-36. doi: 10.1177/0961203319889667. Epub 2019 Dec 4. PMID: 31801040. FI: 2,251 (Q3).
145. **Prevalence of hospital PCR-confirmed COVID-19 cases in patients with chronic inflammatory and autoimmune rheumatic diseases**. Pablos JL, Abasolo L, Alvaro-Gracia JM, Blanco FJ, Blanco R, Castrejón I, Fernandez-Fernandez D, Fernandez-Gutierrez B, Galindo-Izquierdo M, Gonzalez-Gay MA, Manrique-Arija S, Mena Vázquez N, Mera Varela A, Retuerto M, Seijas-Lopez A; RIER investigators group. *Ann Rheum Dis*. 2020 Sep;79(9):1170-1173. doi: 10.1136/annrheumdis-2020-217763. Epub 2020 Jun 12. PMID: 32532753. FI: 16,102 (D1).

146. **ACE inhibitors in SSc patients display a risk factor for scleroderma renal crisis-a EUSTAR analysis.** Bütikofer L, Varisco PA, Distler O, Kowal-Bielecka O, Allanore Y, Riemekasten G, Villiger PM, Adler S; EUSTAR collaborators (PE Carreira). *Arthritis Res Ther*. 2020 Mar 24;22(1):59. doi: 10.1186/s13075-020-2141-2. PMID: 32209135. FI: 4,103 (Q1).

147. **Significant weight loss in systemic sclerosis: a study from the EULAR Scleroderma Trials and Research (EUSTAR) database.** Hughes M, Heal C, Siegert E, Hachulla E, Airó P, Riccardi A, Distler O, Matucci-Cerinic M; EUSTAR Collaborators (PE Carreira). *Ann Rheum Dis.* 2020 Aug;79(8):1123-1125. doi: 10.1136/annrheumdis-2020-217035. Epub 2020 Mar 25. PMID: 32213494. FI:16,102 (D1).

148. **Toll-like receptor 3 increases antigen-presenting cell responses to a pro-apoptotic stimulus, yet does not contribute to systemic lupus erythematosus genetic susceptibility.** De Groof A, Ducreux J, Vidal-Bralo L, Tyteca D, Galant C, Marot L, Coulie PG, Van den Eynde BJ, Rodriguez-Martinez L, Santos MJ, Suarez A, Carreira P, Marchini M, Gonzàlez A, Houssiau FA, Lauwerys BR. *Clin Exp Rheumatol.* 2020 Jan 20. Epub ahead of print. PMID: 31969218. FI: 3,319 (Q2).

149. **A cross-disease meta-GWAS identifies four new susceptibility loci shared between systemic sclerosis and Crohn's disease.** González-Serna D, Ochoa E, López-Isac E, Julià A, Degenhardt F, Ortego-Centeno N, Radstake TRDJ, Franke A, Marsal S, Mayes MD, Martín J, Márquez A; Scleroderma Genetic Consortium (PE Carreira). *Sci Rep.* 2020 Feb 5;10(1):1862. doi: 10.1038/s41598-020-58741-w. PMID: 32024964. FI: 3,998 (Q1).

150. **Protocol for a partially nested randomised controlled trial to evaluate the effectiveness of the scleroderma patient-centered intervention network COVID-19 home-isolation activities together (SPIN-CHAT) program to reduce anxiety among at-risk scleroderma patients.** Thombs BD, Kwakkenbos L, Carrier ME, Bourgeault A, Tao L, Harb S, Gagarine M, Rice D, Bustamante L, Ellis K, Duchek D, Wu Y, Bhandari PM, Neupane D, Carboni-Jiménez A, Henry RS, Krishnan A, Sun Y, Levis B, He C, Turner KA, Benedetti A, Culos-Reed N, El-Baalbaki G, Hebblethwaite S, Bartlett SJ, Dyas L, Patten S, Varga J; Scleroderma Patient-centered Intervention Network (SPIN) COVID-19 Patient Advisory Team; SPIN Investigators (PE CARREIRA). *J Psychosom Res.* 2020 Aug;135:110132. doi: 10.1016/j.jpsychores.2020.110132. Epub 2020 May 14. PMID: 32521358. FI: 2,860 (Q1).

151. **Clinical outcomes of hospitalised patients with COVID-19 and chronic inflammatory and autoimmune rheumatic diseases: a multicentric matched cohort study.** Pablos JL, Galindo M, Carmona L, Lledó A, Retuerto M, Blanco R, Gonzalez-Gay MA, Martinez-Lopez D, Castrejón I, Alvaro-Gracia JM, Fernández Fernández D, Mera-Varela A, Manrique-Arija S, Mena Vázquez N, Fernandez-Nebro A; RIER Investigators Group. *Ann Rheum Dis*. 2020 Aug 12:annrheumdis-2020-218296. doi: 10.1136/annrheumdis-2020-218296. Epub ahead of print. PMID: 32796045. FI: 16,102 (D1).

152. **Tocilizumab for the treatment of adult patients with severe COVID-19 pneumonia: A single-center cohort study.** Fernández-Ruiz M, López-Medrano F, Pérez-Jacoiste Asín MA, Maestro de la Calle G, Bueno H, Caro-Teller JM, Catalán M, de la Calle C, García-García R, Gómez C, Laguna-Goya R, Lizasoáin M, Martínez-López J, Origüen J, Pablos JL, Ripoll M, San Juan R, Trujillo H, Lumbreras C, Aguado JM. *J Med Virol*. 2020 Jul 16:10.1002/jmv.26308. doi: 10.1002/jmv.26308. Epub ahead of print. PMID: 32672860. FI: 2,021 (Q2).

153. **Biomarkers for treatment change and radiographic progression in patients with rheumatoid arthritis in remission: a 5 year follow-up study.** Ramírez J, Cuervo A, Celis R, Ruiz-Esquide V, Castellanos-Moreira R, Narváez JA, Gómez-Puerta JA, Pablos JL, Sanmartí R, Cañete JD. *Rheumatology (Oxford).* 2020 Jul 12:keaa258. doi: 10.1093/rheumatology/keaa258. Epub ahead of print. PMID: 32653929. FI: 5,606 (Q1).

154. **Efficacy, safety and cost-effectiveness of a web-based platform delivering the results of a biomarker-based predictive model of biotherapy response for rheumatoid arthritis patients: a protocol for a randomized multicenter single-blind active controlled clinical trial (PREDIRA)**. Freites-Núñez D, Baillet A, Rodriguez-Rodriguez L, Nguyen MVC, Gonzalez

I, Pablos JL, Balsa A, Vazquez M, Gaudin P, Fernandez-Gutierrez B. *Trials.* 2020 Aug 31;21(1):755. doi: 10.1186/s13063-020-04683-7. PMID: 32867830. FI: 1,883 (Q1).

155. **Tocilizumab in systemic sclerosis: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial.** Khanna D, Lin CJF, Furst DE, Goldin J, Kim G, Kuwana M, Allanore Y, Matucci-Cerinic M, Distler O, Shima Y, van Laar JM, Spotswood H, Wagner B, Siegel J, Jahreis A, Denton CP; focuSSced investigators (PE Carreira). *Lancet Respir Med.* 2020 Oct;8(10):963-974. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30318-0. Epub 2020 Aug 28. Erratum in: Lancet Respir Med. 2020 Oct;8(10):e75. PMID: 32866440. FI: 25,094 (D1).
156. **Incidence and risk factors for gangrene in patients with systemic sclerosis from the EUSTAR cohort.** Mihai C, Distler O, Gheorghiu AM, Constantin PI, Dobrota R, Jordan S, Smith V, Hachulla E, Henes J, Siegert E, Vettori S, Müller-Ladner U, Matucci Cerinic M, Allanore Y; EUSTAR collaborators (PE Carreira, B Joven). *Rheumatology (Oxford).* 2020 Aug 1;59(8):2016-2023. doi: 10.1093/rheumatology/kez558. PMID: 31790136. FI: 5,606 (Q1).
157. **Contributions of the lupus register of the Spanish Society of Rheumatology (RELESSER) to the knowledge of systemic lupus erythematosus in Spain.** Rúa-Figueroa Fernández de Larrinoa I, Pego-Reigosa JM; en representación de los investigadores del proyecto RELESSER y del grupo EAS-SER; Investigadores del registro RELESSER en su fase transversal (PE Carreira). *Reumatol Clin.* 2020 Mar 20:S1699-258X(20)30021-8. doi: 10.1016/j.reuma.2020.01.006. Epub ahead of print. PMID: 32205082. NO INDEXADA.
158. **Recommendations by the Spanish Working Group on Crohn's Disease and Ulcerative Colitis (GETECCU) on the treatment of patients with inflammatory bowel disease associated with spondyloarthritis**. González-Lama Y, Sanz J, Bastida G, Campos J, Ferreiro R, Joven B, Gutiérrez A, Juanola X, Sicilia B, Veroz R, P Gisbert J, Chaparro M, Domènech E, Esteve M, Gomollón F. *Gastroenterol Hepatol.* 2020 May;43(5):273-283. doi: 10.1016/j.gastrohep.2020.01.005. Epub 2020 Apr 1. PMID: 32247533. FI: 1,581 (Q3). GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA.
159. **Recommendations of the Spanish Rheumatology Society for Primary Antiphospholipid Syndrome. Part I: Diagnosis, Evaluation and Treatment.** Cáliz Cáliz R, Díaz Del Campo Fontecha P, Galindo Izquierdo M, López Longo FJ, Martínez Zamora MÁ, Santamaría Ortiz A, Amengual Pliego O, Cuadrado Lozano MJ, Delgado Beltrán MP, Carmona Ortells L, Cervantes Pérez EC, Díaz-Cordovés Rego G, Garrote Corral S, Fuego Varela C, Martín López M, Nishishinya B, Novella Navarro M, Pereda Testa C, Sánchez Pérez H, Silva-Fernández L, Martínez Taboada VM. *Reumatol Clin.* 2020 Mar-Apr;16(2 Pt 1):71-86. English, Spanish. doi: 10.1016/j.reuma.2018.11.003. Epub 2019 Feb 1. PMID: 30713012. FI: no. GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA.
160. **Recommendations of the Spanish Rheumatology Society for Primary Antiphospholipid Syndrome. Part II: Obstetric Antiphospholipid Syndrome and Special Situations.** Cáliz Cáliz R, Díaz Del Campo Fontecha P, Galindo Izquierdo M, López Longo FJ, Martínez Zamora MÁ, Santamaria Ortiz A, Amengual Pliego O, Cuadrado Lozano MJ, Delgado Beltrán MP, Ortells LC, Pérez ECC, Rego GD, Corral SG, Varela CF, López MM, Nishishinya B, Navarro MN, Testa CP, Pérez HS, Silva-Fernández L, Taboada VMM. *Reumatol Clin*. 2020 Mar-Apr;16(2 Pt 2):133-148. English, Spanish. doi: 10.1016/j.reuma.2018.11.004. Epub 2019 Jan 25. PMID: 30686569. FI: no. GUIA PRACTICA CLINICA.
161. **Digestive involvement in primary Sjögren's syndrome: analysis from the Sjögrenser registry**. Melchor S, Sánchez-Piedra C, Fernández Castro M, Andreu JL, Martínez Taboada V, Olivé A, Rosas J, Menor R, García-Aparicio Á, López Longo FJ, Manrique-Arija S, García Vadillo JA, López González R, Narváez J, Galisteo C, González Martín J, Naranjo A, Illera Ó, Moreira B, Raya E, Rodríguez López M, Júdez E, Moriano C, Torrente-Segarra V, García Magallón B, Guillén Astete C, Castellvi I, Bohórquez C, Loricera J, Belzunegui J, Carreira PE; Sjögrenser group, part of the Spanish Society of Rheumatology Systemic Autoimmune Diseases Study Group (EASSER). *Clin Exp Rheumatol.* 2020 Jul-Aug;38 Suppl 126(4):110-115. Epub 2020 Oct 1. PMID: 33025900. FI: 3,319 (Q2).

162. **Health Assessment Questionnaire-Disability Index (HAQ-DI) use in modelling disease progression in diffuse cutaneous systemic sclerosis: an analysis from the EUSTAR database.** Allanore Y, Bozzi S, Terlinden A, Huscher D, Amand C, Soubrane C, Siegert E, Czirják L, Carreira PE, Hachulla E, Zanatta E, Li M, Airò P, Mendoza FA, Rosato E, Distler O; EUSTAR Collaborators. *Arthritis Res Ther*. 2020 Oct 28;22(1):257. doi: 10.1186/s13075-020-02329-2. PMID: 33115544. FI: 4,103 (Q1)

163. **Comparative results of the implementation in daily practice of an evaluation checklist for patients with axial spondyloarthritis and psoriatic arthritis**. Almodovar R, Joven B, Rodríguez Almaraz E, Melchor S, Rabadán E, Villaverde V, Navío T, Cebrián Méndez L, Lojo Oliveira L, Prada A, González L, García Martos Á, Navarro-Compán V, Loza E, Zarco P. *Reumatol Clin*. 2020 Feb 6:S1699-258X(20)30007-3. doi: 10.1016/j.reuma.2019.11.005. Epub ahead of print. PMID: 32037148. NO INDEXADA.

164. **Clinically significant renal involvement in primary Sjögren´s syndrome is associated with important morbidily: data from de Spanish Sjögrenser cohort.** Narváez J, Sánchez-Piedra C, Fernández-Castro M, Martínez-Taboada V, Olivé A, Rosas J, García-Vadillo J.A, Júdez E, Ruiz-Lucea E, Romani L, Montalá N, Andreu J.L, on behalf of the Sjögrenser Study Group (S. MELCHOR). *Clin Exp Rheumatol 2020*;38 (Suppl.126)S116-S124.

165. **Prevalence and factors associated with osteoporosis and fragility fractures in patients with primary Sjögren syndrome.** Salman-Monte T.C, Sánchez-Piedra C, Fernández-Castro M, Andreu J.L, Martínez-Taboada V, Olivé A, Rosas J, Menor R, Rodríguez B, García Aparicio A, López Longo F.J, Manrique-Arija S, García-Vadillo J.A, Gil Barato S, López-González R, Galisteo C, González-Martin J, Ruiz Lucea E, Erausquin C, Melchor S, Moreira B, Raya E, Pego-Reigosa J.M, et al. *Rheumatol Inter* 2020; 40; 1259-1265. https: //doi.org/10.1007/s00296-020-04615-3

166. **Systemic phenotype related to primary Sjögren syndrome in 279 patients carrying isolated anti-La/SSB antibodies.** Acar-Denizli N, Horvath i.F, Mandl T, Priori R, Vissink A, Hernández-Molina G, Armagan B, Praprotnik S, Sebastian A, Bartoloni E, Rischmueller M, Pasoto S.G, Nordmark G, Nakamura H, Fenandez Moca V, Retamozo S, Carsons S, Maure-Noia B, Sánchez-Berná I, López-Dupla M, Fonseca-Aizpuru E, Melchor Díaz S, Vázquez M, Díaz Cuiza P.E, Ramos-Casals M, Kostov B, Brito-Zerón P, for the Sjögren Big Data Consortium. Clin Exp Rheumatol 2020; 38 (Suppl126)

4. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE EN LA BIBLIOTECA

La Biblioteca del Hospital Universitario "12 de Octubre" cuenta con una amplia selección de revistas y acceso a bases de datos para facilitar la labor asistencial, docente e investigadora. Actualmente cuenta con una página *web* presentándose así como una Biblioteca virtual a través de la cual es posible tener acceso al mismo fondo de revistas y bases de datos.

En esta página, accesible desde la página de inicio de la Intranet del Hospital, se puede acceder a toda la información necesaria referente a:

4.1. Revistas Básicas de Medicina

4.2. Libros de la Especialidad

4.3. Revistas de la Especialidad

4.4. Bases de Datos y Revistas Electrónicas

También la Sociedad Española de Reumatología (SER) cuenta con un servicio para sus socios de obtención de revistas y con la Biblioteca Rotés Querol con acceso a una amplia selección de revistas de reumatología, inmunología, medicina interna y epidemiología, fundamentalmente.