

SEE ME  
HEAR ME



RARE DISEASE DAY.ORG  
#RARE DISEASE DAY

## La unión hace la fuerza: Datos y cifras acerca de las vasculitis asociadas a ANCA (VAA)

La VAA es una enfermedad rara y grave que afecta a los vasos sanguíneos pequeños...<sup>1-4</sup>

**3** tipos de VAA:<sup>3</sup>

**GPA**  
**MPA**  
**EGPA**



**1 de cada 10.000**  
personas padecen  
VAA en Europa<sup>5,6</sup>



**60 %**  
**HOMBRES**<sup>5,7</sup>



**40 %**  
**MUJERES**<sup>5,7</sup>

Edad media en el diagnóstico: **57 años**<sup>8</sup>

...y repercute en diferentes partes de su organismo,  
lo que dificulta su diagnóstico.<sup>8,9</sup>



**9** órganos o  
partes del cuerpo  
diferentes pueden  
verse afectados<sup>10</sup>



**6** meses es la demora  
que experimentan 1/3  
de los pacientes para  
su diagnóstico<sup>9</sup>

La enfermedad y el tratamiento generan serios problemas de salud...<sup>11-14</sup>



**7 x** veces más  
riesgo de infección<sup>11</sup>



**65 %** de aumento del  
riesgo cardiovascular<sup>13</sup>



**8 x** veces más riesgo  
de osteoporosis<sup>12</sup>



**26 %** de los pacientes  
tienen serios problemas  
renales después de 3 años<sup>14</sup>

...y la VAA impacta enormemente en la calidad de vida...<sup>15,16</sup>



**20 %** de los pacientes  
de VAA en edad de  
trabajar se quedaron en  
paro por su enfermedad<sup>16</sup>



**50 %** de los pacientes  
de VAA pensaban que su  
enfermedad obstaculizó  
sus carreras<sup>16</sup>

...pero toda persona afectada por la VAA puede contar con apoyo

**9** asociaciones  
de pacientes  
en Europa



Escuche las historias que hay detrás de las cifras en  
[myANCAvasculitis.com/es](https://myANCAvasculitis.com/es) #StrengthInNumbers

ANCA, anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos; EGPA, granulomatosis eosinofílica con poliangeítis; GPA, granulomatosis con poliangeítis; MPA, poliangeítis microscópica.

#### Bibliografía

1. Al-Hussain T, et al. *Adv Anat Pathol* 2017;24(4):226-34. 2. Yates M, et al. *Ann Rheum Dis* 2016;75(9):1583-94. 3. Jennette JC, et al. *Arthritis Rheum* 2013;65(1):1-11. 4. Wallace ZS and Miloslavsky EM. *BMJ* 2020;368:m421. 5. Watts RA, et al. *Nephrol Dial Transplant* 2015;30(Suppl 1):i14-22. 6. Omerod AS, Cook MC. *Intern Med J* 2008;38(11):816-23. 7. Watts RA, et al. *Arthritis Rheum* 2000;43(2):414-9. 8. Rutherford PA, et al. *J Am Soc Nephrol* 2018;29:839(Abstract SA-PO403). 9. Yates M, Watts R. *Clin Med (Lond)* 2017;17(1):60-4. 10. Pagnoux C. *Eur J Rheumatol* 2016;3(3):122-33. 11. Sarica SH, et al. *Rheumatology (Oxford)* 2020;59(10):3014-22. 12. Sarica SH, et al. *Arthritis Rheumatol* 2020;15. doi: 10.1002/art.41557. 13. Houben E, et al. *Rheumatology (Oxford)* 2018;57(3):555-62. 14. Lionaki S, et al. *Kidney Int* 2009;76(6):644-51. 15. Basu N, et al. *Ann Rheum Dis* 2014;73(1):207-11. 16. Benarous L, et al. *Clin Exp Rheumatol* 2017;35 Suppl 103(1):40-6.



RARE IS **MANY** RARE IS **STRONG** RARE IS **PROUD**