



O.J.D.: 179285
E.G.M.: 816000
Tarifa: 31610 €

LA VANGUARDIA

Fecha: 10/12/2012
Sección: PORTADA
Páginas: 1,28-29



Cuando la articulación dice basta

TENDENCIAS 28 Y 29

Envejecimiento saludable

Cuando la articulación dice basta

Los médicos piden mejorar la detección precoz de la artrosis para reducir su impacto

JOSEP CORBELLA
Barcelona

Tiene fama de ser una enfermedad menor. Una enfermedad propia del envejecimiento, que causa molestias pero no la muerte y para la que no hay mejor tratamiento que la resignación. Pero las investigaciones realizadas en los últimos años demuestran que esta visión clásica de la artrosis es errónea. Lejos de ser una enfermedad menor, tiene un impacto social y económico enorme. Lejos de ser benigna, eleva el riesgo de sufrir complicaciones que pueden llegar a ser graves, incluso mortales. Y aunque hoy no es posible curarla, una detección precoz puede frenar la progresión de la artrosis y un tratamiento adecuado mejora ostensiblemente la calidad de vida de los afectados.

“Se subestima la importancia de la artrosis tanto entre médicos como entre pacientes”, advierte Jordi Monfort, coordinador de investigación del servicio de reumatología del hospital del Mar. Los especialistas esperan que casos como el del Rey, operado en noviembre por una artrosis de cadera, ayuden a mejorar la concienciación sobre la enfermedad. En la actualidad, añade Monfort, “la falta de concienciación hace que muchos pacientes no vayan al médico hasta que la enfermedad ya está muy avanzada y que no se beneficien de tratamientos que les aliviarían”.

Una prueba de su importancia es que la artrosis de rodilla –la más frecuente– es una de las cinco primeras causas de discapacidad en personas mayores de 65 años que no están ingresadas, según una investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston (EE.UU.). Su impacto es inferior al de los ictus y las depresiones, pero se equipara al de las enfermedades cardíacas y las fracturas de cadera.

Si tiene un impacto tan grande es porque afecta a un porcen-

taje elevado de la población. Según el estudio Episer realizado por la Sociedad Española de Reumatología (SER), el 18% de los hombres y el 37% de las mujeres tienen artrosis de rodilla a los 65 años. A los 75, el porcentaje aumenta hasta el 45% en mujeres y se mantiene estable en hombres.

La enfermedad suele comportar dolor en las articulaciones afectadas y limitar la movilidad, por lo que merma la calidad de vida de las personas afectadas, explica Jordi Ardèvol, traumatólogo de la clínica Asepeyo en Sant Cugat. Su coste económico se ha estimado en unos 2.500 euros anuales por paciente, según el estudio ArthroCad realizado por la SER y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen). Esta cifra no sólo incluye los gastos directos derivados de la artrosis como la atención médica o los tratamientos farmacológicos, sino también los gastos indirectos como las bajas laborales.

“Si logramos romper con la idea extendida de que es una enfermedad asociada a la edad contra la que no se puede hacer nada, podremos mejorar el tratamiento de la artrosis”, destaca Cristóbal Orellana, reumatólogo del hospital Parc Taulí de Sabadell. Pero para mejorar el tratamiento, será necesario que los afectados se animen a ir al médico en cuanto aparecen los síntomas. Y será necesario también que los médicos dejen de tratar la artrosis como una enfermedad menor.

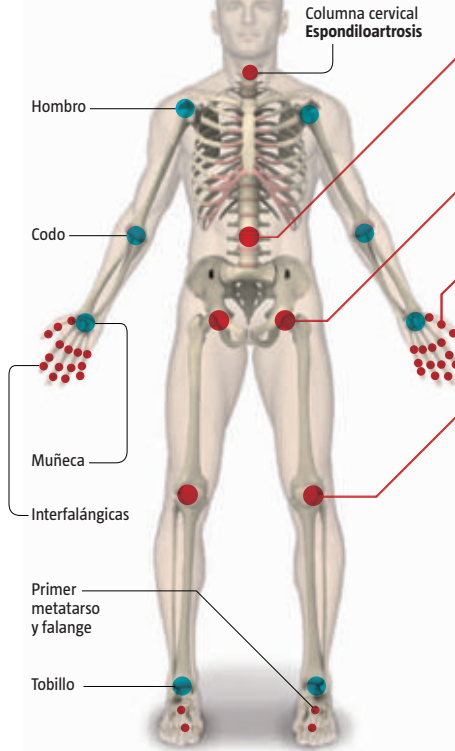
El síntoma inicial más común es una sensación de dolor en la articulación afectada, aunque es un síntoma engañoso porque no todos los casos de dolor articular se deben a la artrosis ni todos los casos de artrosis producen dolor. Otros síntomas habituales son una sensación de rigidez en la articulación afectada, en general después de levantarse por la mañana. Y, en casos en que la artrosis está más avanzada, una limitación de la movilidad.

“Todo el mundo experimenta dolores en articulaciones en al-

La artrosis es una enfermedad crónica que afecta a las articulaciones

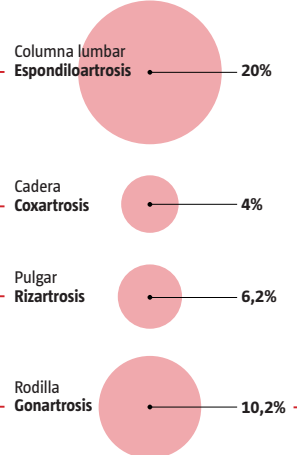
ARTICULACIONES AFECTADAS

Frecuentes
Poco frecuentes

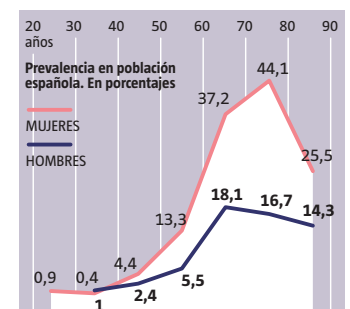


ARTROSIS FRECUENTES

Porcentaje de la población española afectada



ARTROSIS DE RODILLA



Estudio EPISER, 2000

FASES DEL PROCESO DE DESGASTE ARTICULAR

No se hallan signos clínicos ni radiológicos... sólo es apreciable por microscopio



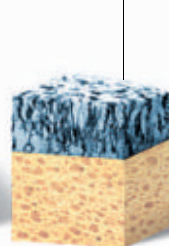
Fase I
Edema del cartilago

Cartilago en cepillo, desgastado



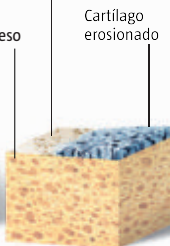
Fase II
Edema del fibrilación

Presencia de fisuras pronunciadas en el cartilago



Fase III
Fisuración

Aparece el hueso subcondral en la superficie articular



Fase IV
Ulceración y eburnación

FUENTE: Guía del Ministerio de Sanidad y Consumo “Evidencia científica en la artrosis”, Bioibérica y elaboración propia

gún momento a lo largo de la vida; un dolor ocasional no es motivo suficiente para pensar que se tenga artrosis”, explica Jaume Claramunt, médico de atención primaria y miembro del grupo de trabajo de reumatología de la Societat Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria. Pero “si el dolor en una articulación empeora, o si se experimenta una pérdida de movilidad, o bien si interfiere en las actividades diarias, es conveniente comentarlo con el médico de cabecera”.

Ningún estudio ha evaluado hasta qué punto el tratamiento

EL FALSO MITO

Aunque es vista como una enfermedad menor, tiene un impacto social y económico enorme

UNA NUEVA VISIÓN

La ciencia demuestra que es mucho más que un problema de desgaste mecánico del cartilago

que reciben las personas con artrosis es adecuado. Pero la percepción de los especialistas consultados para este reportaje es que entre los médicos prevalece una visión obsoleta de la artrosis como una enfermedad de desgaste mecánico de los cartílagos. Y que falta más concienciación sobre su importancia y sobre las posibilidades de tratamiento.

Las investigaciones realizadas en la última década han demostrado que “es mucho más que una enfermedad de desgaste mecánico y mucho más que una enfermedad limitada al cartilago”, observa Cristóbal Orellana, del

COSTE MEDIO ANUAL DE UN PACIENTE CON ARTROSIS
Fuente: Estudio ArthroCad

Costes asistenciales
1.189 €

Se desglosan en:
Tiempo de los profesionales: **545 €**
Ingresos hospitalarios: **336 €**
Pruebas diagnósticas: **175 €**
Fármacos: **135 €**

Costes no asistenciales
1.006 €

Costes indirectos
359 €

Coste total
2.554 €

La artrosis provoca dolor y dificulta algunos de los movimientos básicos de las articulaciones

1. Las articulaciones son las estructuras de nuestro cuerpo que permiten la conexión entre dos huesos, como por ejemplo el codo, la rodilla, la cadera, etcétera.

2. El cartilago, que es blando, es el encargado de recubrir las superficies de los dos extremos de los huesos...

3. ... y permitir así el movimiento de la articulación



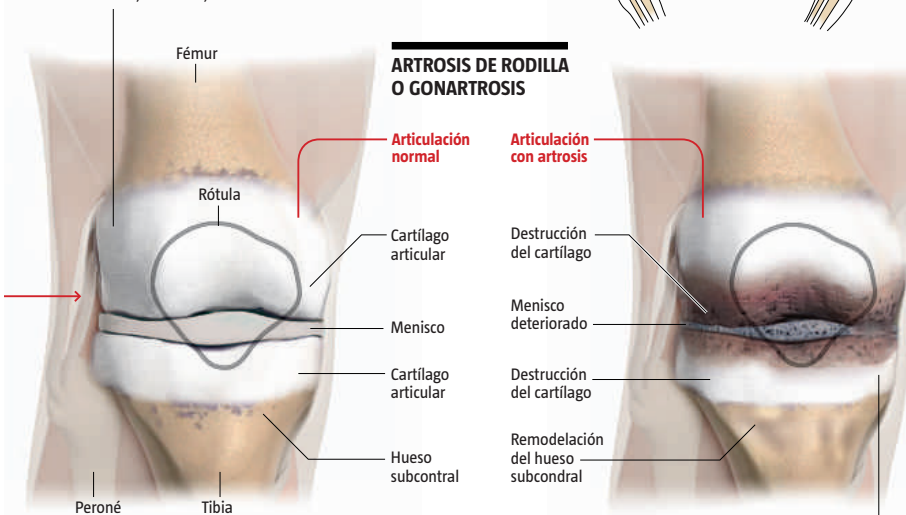
ARTROSIS DE RODILLA O GONARTROSIS

Articulación normal

Articulación con artrosis

Articulación normal
Cartilago articular
Menisco
Cartilago articular
Hueso subcondral

Articulación con artrosis
Destrucción del cartilago
Menisco deteriorado
Destrucción del cartilago
Remodelación del hueso subcondral



4. La artrosis provoca que se desgaste el cartilago que hay entre hueso y hueso...

5. ... lo que provoca que los huesos se muevan el uno contra el otro...

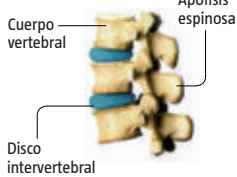
... y genera fricción, dolor, hinchazón y pérdida de movimiento en la articulación

6. Como consecuencia, el paciente siente dolor, hinchazón y la articulación llega a perder su forma original

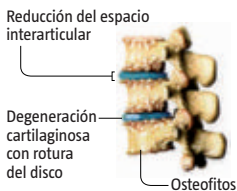


ESPOLILOARTROSIS

Vértebra normal

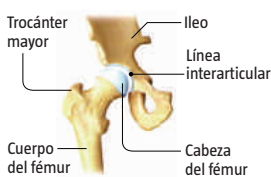


Vértebra con artrosis

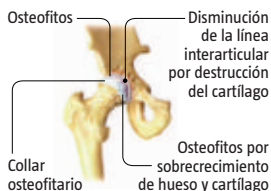


COXARTROSIS

Cadera normal

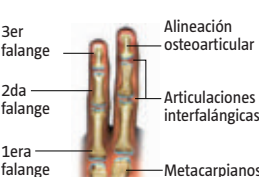


Cadera con artrosis



RIZARTROSIS

Dedos normales



Dedos con artrosis



hospital Parc Taulí. En una articulación con artrosis, además de los daños mecánicos, suele haber una gran abundancia de moléculas inflamatorias que agravan la situación. Y además del cartilago, suelen estar afectados todos los componentes de la articulación, como el hueso que se encuentra bajo el cartilago o el líquido sinovial que baña la articulación.

“La artrosis es la hermana pobre de las enfermedades”, se lamenta Jordi Monfort, del hospital del Mar. “Pese al enorme coste económico y humano que tiene, faltan protocolos para coordi-

nar la actuación de los diferentes especialistas que visitan al paciente con artrosis, lo que dificulta el manejo de los enfermos. Se echa de menos un plan nacional de artrosis”.

Sin embargo, hay recomendaciones y tratamientos que pueden aliviar a los pacientes y frenar el deterioro de las articulaciones. La primera, y a menudo la más difícil de cumplir, suele ser perder peso para reducir la carga que soportan las rodillas y la cadera. Junto a la pérdida de peso, en casos de artrosis de rodilla suele recomendarse fortalecer el músculo del cuádriceps pa-

ra aguantar mejor la articulación. Igualmente se aconseja ejercitar la articulación, incluso si ocasiona molestias, ya que la inactividad acelerará su deterioro.

El tratamiento farmacológico dependerá de la situación de cada paciente. Si la artrosis se detecta de manera precoz cuando el cartilago aún está parcialmente preservado, suelen recetarse fármacos protectores del cartilago. Para aliviar el dolor, el tratamiento suele iniciarse con paracetamol. En casos en que el cartilago está más destruido y el dolor y el déficit funcional son ma-

Los primeros síntomas

La detección precoz de la artrosis puede contribuir a mejorar su tratamiento y la calidad de vida de los afectados. Para ello, conviene saber reconocer sus síntomas iniciales. Estos son los más comunes:

RODILLA

Los síntomas que pueden hacer sospechar de una artrosis de rodilla incluyen molestias en la articulación después de correr o de caminar distancias largas, o bien al realizar movimientos en que se flexionan las piernas como subir escaleras o levantarse de una butaca. Suelen ser molestias que aparecen con el ejercicio, o con el movimiento, y que después remiten, por lo que no se les suele dar importancia. Sin embargo, hay casos de artrosis en que no se experimenta dolor. También se puede tener una sensación de rigidez en las rodillas, a menudo después de levantarse a primera hora de la mañana, o una ligera limitación en la movilidad de la articulación.

CADERA

En el caso de la artrosis de cadera, la que ha afectado al Rey y le ha llevado a someterse a dos intervenciones quirúrgicas para implantarse prótesis, el síntoma inicial más común suele ser la aparición de molestias en la ingle al caminar. También es común una sensación de rigidez por la mañana. A medida que la artrosis progresa, las molestias pueden extenderse a los lados de la cadera y persistir incluso en reposo.

MANOS

Los síntomas iniciales más comunes cuando la artrosis afecta a las manos son dolor y rigidez en los dedos, sobre todo por las mañanas. En fases más avanzadas de la enfermedad, es común que aparezcan deformidades de los dedos a medida que las articulaciones entre las falanges se deterioran y se inflaman.

ESPALDA

En los casos de artrosis de espalda, suele haber dolor en la región lumbar o, más raramente en la cervical. Este dolor suele percibirse en el centro de la espalda, en la zona de la columna, aunque también puede irradiar hacia los lados y las nalgas. Al igual que en otros tipos de artrosis, también puede experimentarse una cierta pérdida de movilidad.

ores, es habitual recetar antiinflamatorios. Si el dolor persiste, cabe la opción de realizar infiltraciones. Los tratamientos de fisioterapia realizados por un especialista pueden aliviar asimismo los problemas derivados de la artrosis. “El tratamiento más adecuado depende de cada paciente y de la fase de desarrollo de la artrosis”, señala Monfort.

En casos avanzados, en que los tratamientos farmacológicos no bastan y la artrosis limita seriamente la autonomía y la calidad de vida del paciente, se puede recurrir a una intervención quirúrgica, como en el caso de la artrosis de cadera del Rey. “Es un último recurso”, observa Jordi Ardèvol, de la clínica Asepeyo. “El tratamiento quirúrgico no está indicado si la artrosis se puede controlar con otras medidas. Pero si un paciente llega a un punto en que ya no puede realizar sus actividades habituales, la cirugía le permitirá volver a realizarlas con un dolor controlado”.

La cirugía consiste, en la mayoría de casos, en la implantación de una prótesis. El envejecimiento de la población hace pre-

EL EJEMPLO DEL MONARCA

Los médicos esperan que la dolencia del Rey ayude a aumentar la concienciación

LA CIRUGÍA, ÚLTIMO RECURSO

La implantación de prótesis se limita a casos en que los otros tratamientos no bastan

ver que los casos de artrosis y la demanda de este tipo de cirugía aumentarán en los próximos años. Pero se trata de una intervención cruenta en la que es preciso controlar el sangrado y la coagulación, y tener una reserva de sangre por si es preciso realizar una transfusión, advierte Ardèvol.

Hay que tener en cuenta que las prótesis tienen una duración limitada, que suele situarse entre diez y quince años. Por ello, cuando se implanta una prótesis a una persona relativamente joven, es probable que se le tenga que acabar sustituyendo. Y la intervención de sustitución de una prótesis deteriorada suele ser más cruenta que la primera intervención en que se implantó.

Todos estos son factores que el médico y el paciente tienen que valorar a la hora de decidir si es conveniente tratar la artrosis con cirugía o no. Tras la intervención, “el paciente notará cómo se encuentra mucho mejor con prótesis que con artrosis”, explica Ardèvol. “Recuperará movilidad y le desaparecerá el dolor en reposo. Pero tiene que ser consciente de que tiene que cuidar la prótesis. Es lo que les digo a mis pacientes: ‘Disfrútala, pero cuidála’”.