



► 15 Mayo, 2015

Los límites del ejercicio saludable

# Cuida tus cartílagos

*Los reumatólogos alertan del riesgo de artrosis por exceso de deporte en adultos jóvenes*

Josep Corbella

Seattle (EE.UU.)  
 Enviado especial



Si tiene molestias en una articulación, le duran desde hace más de dos semanas y no sabe a qué atribuir las, consulte a un médico. Podrían ser los primeros síntomas de una artrosis. Si se la diagnostican precozmente, estará a tiempo de frenar el deterioro de la articulación y posiblemente de reparar los daños en el cartílago. Si ignora los síntomas y deja que los daños se extiendan, serán irreparables.

Este es el resumen general de los estudios presentados en el congreso anual de la Sociedad Internacional para la Investigación de la Artrosis (Oarsi) que se ha celebrado en Seattle (EE.UU.). Sus resultados están cambiando la visión clásica de cómo funcionan los cartílagos y cómo se origina la artrosis. La imagen que se desprende de los últimos estudios presenta la artrosis como una enfermedad más compleja de lo que se creía. Pero al mismo tiempo

**Con una detección del problema a tiempo, la articulación se puede reparar, según los últimos estudios**

po abre la vía a mejorar el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad.

“Antes veíamos la artrosis como un problema mecánico. Ahora nos damos cuenta de que es un problema bioquímico sofisticado en el que intervienen una gran variedad de moléculas”, declara Virginia Kraus, médico e investigadora de la Universidad Duke (EE.UU.) y presidenta de la Oarsi. “La veíamos como una degradación del cartílago y ahora sabemos que afecta a todos los tejidos de una articulación. La veíamos como una enfermedad degenerativa y ahora pensamos que, por lo menos al principio, los daños pueden ser reversibles”.

Un estudio de la Universidad de Tasmania (Australia) presen-

tado en Seattle ha detectado, en este sentido, que los cartílagos de la rodilla pueden regenerarse cuando los daños son leves. En el estudio han participado 215 voluntarios que tenían una media de edad de 45 años, la mitad de ellos con antecedentes familiares de artrosis, y a los que se examinaron las rodillas con resonancia magnética. A cuatro de cada diez se les encontraron daños en los cartílagos, aunque aún no les dolían. Diez años más tarde, un 26% había empeorado, un 13% había mejorado y el 61% restante permanecía estable. Este 13% de casos que mejoran indican que “los defectos en el cartílago tienen capacidad de reparación”, afirma Hussain Khan, primer autor del estudio.

La mejor comprensión de los cartílagos y de la artrosis aún no se ha traducido en grandes avances en el tratamiento de la enfermedad. Pero algunos fármacos ofrecen resultados prometedores para preservar la salud de las articulaciones. Entre ellos, destacan los llamados sysadoas (acrónimo inglés de fármacos sintomáticos de acción lenta contra la artrosis).

La combinación de dos de estos fármacos (el condroitín sulfato y el sulfato de glucosamina, producidos por la compañía catalana Bioibérica) es por lo menos igual de eficaz que el tratamiento clásico con el antiinflamatorio celecoxib y tiene menos efectos secundarios, según un estudio internacional coordinado desde las universidades de Maryland (EE.UU.) y Montreal (Canadá).

Además, “los sysadoas tienen un efecto de protección del cartílago, por lo que pueden ser útiles para prevenir el deterioro de la articulación en casos en que una persona empieza a sufrir molestias”, declara Jordi Monfort, reumatólogo del hospital del Mar de Barcelona.

Son prometedores también los resultados de la lubricina, una proteína lubricante que se encuentra de manera natural en las articulaciones y que podría administrarse como fármaco en el futuro. La compañía Genzyme la ha ensayado con éxito en ratones, pero aún no ha iniciado ensayos en personas.

Junto a mejores tratamientos, distintos grupos de investigación



Imagen virtual de la anatomía de una rodilla



15 Mayo, 2015

**LOS DATOS DE LA  
 ARTROSIS EN ESPAÑA**

**Prevalencia**

La Sociedad Española de Reumatología estima que **más de 7 millones** de personas tienen artrosis

**Más común en mujeres**

La artrosis afecta aproximadamente al **triple de mujeres** que de hombres

**Rodillas y caderas**

Un **66%** de los casos afectan a las rodillas; un **24%**, a las caderas; y un **10%**, a ambas; y el **20%** restante a otras articulaciones

**Coste**

El gasto medio por paciente y año asciende a **1.502 euros**

están desarrollando biomarcadores, es decir, tests para detectar la artrosis en análisis de sangre u orina. "En el futuro esperamos utilizarlos para detectar precozmente la enfermedad. Será muy útil porque muchos casos de artrosis se diagnostican tarde, cuando la articulación está muy dañada. Un diagnóstico más precoz nos permitirá intervenir antes", declara Marc Hochberg, de la Universidad de Maryland en Baltimore (EE.UU.). En un primer momento, sin embargo, los biomarcadores se utilizarán con fines de investigación, advierte Hochberg. "Nos ayudarán a ver de manera rápida si un fármaco es efectivo o no".

La compañía belga Artialis, surgida de la Universidad de Lieja, tiene previsto comercializar un primer biomarcador para la artrosis en otoño. Es un test que detecta el nivel de colágeno tipo 2 en la sangre. Dado que este tipo de colágeno es específico del cartilago, un aumento de su nivel en la sangre indica que la destrucción del cartilago se acelera (y por lo tanto que la enfermedad va a peor), mientras que una reducción significa que la destrucción se frena (y que la terapia es eficaz).

A la espera de que mejoren los tratamientos y las técnicas de diagnóstico, la mejor estrategia para proteger los cartilagos sigue siendo la prevención. "Nos encontramos cada vez con más ca-

**El diagnóstico precoz y la prevención son clave para evitar daños irreversibles en los tejidos articulares**

dos de artrosis en personas relativamente jóvenes que practican actividades físicas agresivas para sus articulaciones", advierte Virginia Kraus. "Hay una idea extendida y errónea de que la artrosis es una enfermedad de gente mayor. Pero también puede afectar a personas jóvenes".

Por ello, Mark Hochberg aconseja "a cualquier persona que tenga molestias persistentes en una articulación que consulte a un médico, sobre todo si es mayor de 40 años y sobre todo si las molestias afectan a las rodillas, la cadera o las manos". La mayoría de afectados, sin embargo, no lo hace. "Falta más concienciación sobre la artrosis", advierte Jordi Monfort, del hospital del Mar.

Hay otra idea extendida, y también errónea, de que la artrosis es una enfermedad menor y que, de todos modos, nada se puede hacer contra ella porque es consecuencia del proceso de envejecimiento. Pero afecta a siete millones de personas en España y, gracias a avances como los presentados en el congreso de Seattle, cada vez se puede hacer más para prevenirla, diagnosticarla precozmente y tratarla. ●

**"Si le duele una articulación, muévela"**

Virginia Kraus, presidenta de la Sociedad Internacional de Artrosis



"Caminar es ideal", afirma la reumatóloga de la Universidad Duke

**JOSEP CORBELLA**  
 Seattle. Enviado especial

Por primera vez tenemos esperanzas de llegar a curar la artrosis. No sólo de frenar el ritmo al que avanza como hacemos ahora, sino de hacer que dé marcha atrás y reparar los tejidos dañados", declara Virginia Kraus, reumatóloga de la Universidad Duke de Durham (EE.UU.) y presidenta de la Sociedad Internacional para la Investigación de la Artrosis (Oarsi).

**¿En qué se basan sus esperanzas de curar la artrosis?**

Hemos descubierto que el cartilago tiene capacidad de regenerarse. Por lo tanto, tiene que haber una fase al principio de la enfermedad en que los daños sean reversibles. Para ello, habrá que diagnosticar precozmente la artrosis y conseguir fármacos capaces de revertir los daños en las articulaciones.

**Pero no tienen ninguna técnica de diagnóstico precoz.**

Por ahora no. Pero estamos estudiando biomarcadores prometedores para detectar la artrosis de manera precoz con un análisis de sangre o de orina.

**Tampoco tienen los fármacos.**

Pero también tenemos resultados

prometedores de los llamados *sysdaos* como el condroitín sulfato. Por otro lado, podrían ser útiles otros tipos de fármacos como algunos que ya están aprobados al tratamiento de la osteoporosis.

**A la espera de que algún día se pueda curar, ¿qué recomien-**

**Elogios a la empresa catalana Bioibérica**

La presidenta de la Sociedad Internacional para la Investigación de la Artrosis, que representa a 1.600 profesionales, agradeció en la rueda de prensa en el congreso de Seattle el trabajo de la compañía farmacéutica catalana Bioibérica, una de las principales productoras mundiales de fármacos para la artrosis. "He trabajado estrechamente con Bioibérica y quiero agradecer su apoyo a la investigación básica y su interés genuino por ayudar a los pacientes", dijo Kraus.

**da para prevenir la artrosis?**

Lo mejor que puedo recomendarle es que practique actividad física de manera sensata, que procure mantener un peso adecuado y que intente tener una dieta equilibrada.

**¿Qué entiende por actividad física sensata?**

La mejor para las articulaciones es una actividad física de intensidad baja o moderada durante unos treinta minutos al día. Caminar es ideal.

**¿Y si alguien le dice que prefiere una actividad física más intensa?**

Desde luego, hay muchas personas que practican actividades intensas y no desarrollan artrosis.

**EL EJERCICIO MÁS SALUDABLE**

**"Una actividad física de intensidad baja o moderada durante treinta minutos al día"**

Por lo tanto, le diría que no deje de practicarla. Pero, si se lesiona, o si siente molestias que no remiten, es importante que sea capaz de parar para que la lesión pueda curarse.

**¿Qué hacer si, aun parado, las molestias persisten?**

En los casos en que hay dolor en una articulación durante más de dos semanas, conviene consultar a un médico. Especialmente si, además de dolor, hay inflamación.

**¿El médico le dirá que deje de practicar deporte?**

En absoluto. Las articulaciones necesitan moverse para mantenerse en buen estado. Pero es conveniente hablar con el médico para saber cuál es el ejercicio más adecuado para una persona que tiene una lesión o que tiene alguna articulación con artrosis.

**¿También debe moverse una articulación que duele?**

En general, sí. Piense que a las articulaciones no les llega sangre. Por lo tanto, sus tejidos reciben nutrientes gracias al movimiento, que hace circular fluido en su interior. A menudo las personas con artrosis evitan mover las articulaciones que les duelen. Pero es un error. Si le duele una articulación, muévela.

**¿Qué ejercicio recomienda a sus pacientes con artrosis?**

Les suelo aconsejar que empiecen con ejercicios en la piscina. En el agua es como si pesaran ocho veces menos que fuera del agua. Es menos de lo que pesarian en la Luna. De este modo, pueden mover las articulaciones sin que tengan que soportar un peso excesivo. ●

**La rodilla, la articulación más afectada**

La rodilla es la articulación más frecuentemente afectada por la artrosis, seguida de las manos y la cadera, según datos de la Sociedad Española de Reumatología. Aunque los síntomas como el dolor y la rigidez de las articulaciones suelen aparecer a edades avanzadas, el deterioro de los tejidos se inicia varias décadas antes. Deportes agresivos para las rodillas como el fútbol y el atletismo —especialmente sobre asfalto— aumentan el riesgo de desarrollar la enfermedad.

SEBASTIAN KAULITZKI / GETTY

SIGA LA ACTUALIDAD CIENTÍFICA EN: [www.lavanguardia.com/ciencia](http://www.lavanguardia.com/ciencia)