



TRIBUNA

## La importancia del estudio científico

**La escasa representación en los distintos programas de investigación existentes en España -Ciber, Retics, FIS, Plan Nacional- da idea de la necesidad de potenciar este ámbito científico.**



Jordi Monfort

**Coordinador de la Unidad de Investigación en Artrosis del Hospital del Mar (Barcelona)**

**L**a artrosis es la enfermedad del aparato locomotor más prevalente. Según datos del estudio *Episer*, llevado a cabo por la Sociedad Española de Reumatología (SER), en España la artrosis sintomática de rodilla afecta al 10,2 por ciento de la población general, mientras que la prevalencia de artrosis de mano y cadera gira en torno al 6 por ciento del total de la población. En total, más de 7 millones de personas padecen esta enfermedad en nuestro país, lo que representa casi la cuarta parte del total de pacientes que acuden a las consultas de atención primaria.

Se trata, por otra parte, de una enfermedad que afecta principalmente a pacientes de edad avanzada, muchos de ellos polimedicados y con una gran comorbilidad asociada, a quienes ocasiona una gran limitación funcional asociada al dolor y una notable pérdida de calidad de vida.

De todo lo anterior se deduce que la artrosis es un problema sociosanitario de primera magnitud que ocasiona un enorme consumo de recursos. En concreto, según el estudio *Artrocad*, llevado a cabo en el ámbito de la asistencia primaria, la artrosis nos cuesta 2.500 euros por paciente al año, lo que supone en conjunto 4.800 millones de euros al año. A pesar del gran impacto que provoca, en este terreno casi todo está por hacer. En concreto algunas áreas donde deberíamos depositar más esfuerzos en los próximos años son:

**Identificar subgrupos de artrosis:** bajo el nombre de artrosis se agrupan diversas patologías articulares que presentan un fenotipo final similar; estos subgrupos significan, en definitiva, pacientes con diferentes tiempos de evolución de la enfermedad y distinta respuesta al tratamiento.

**Búsqueda de marcadores diagnósticos y de seguimiento** que nos permitan un diagnóstico precoz y un seguimiento más exhaustivo de la evolución de la enfermedad en cada uno de nuestros pacientes.

**Terapias para la artrosis:** en este punto es importante profundizar en el conocimiento y combinación de las terapias ya existentes, así como en la búsqueda de nuevos fármacos. Desde un punto de vista asistencial hay mucho camino por recorrer en el diseño de modelos de vida más saludables y en la promoción del concepto del autocuidado del propio paciente.

Sin embargo, debemos decir que, en contraste con la importancia de la patología, ésta se encuentra muy poco representada en las ayudas a la investigación que se conceden institucionalmente. En concreto de los nueve Centros de Investigación Biomédica en Red (Ciber) existentes, actualmente sólo está escasamente representada en uno de ellos. En el ámbito de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (Retics), la artrosis no tiene representación propia en ninguna de ellas y en relación a las ayudas a proyectos -Plan Nacional y Fondo de Investigación Sanitaria (FIS)- el número de proyectos directamente relacionados con la artrosis es muy reducido.

Ante este escenario, ¿cuál debe ser el siguiente paso? Es posible que todo gire en torno a la falta de un Plan Nacional de Artrosis que articule los diferentes problemas, que dé en primer lugar a la artrosis el papel protagonista que merece, que determine la necesidad de que esta patología se halle representada en los fondos públicos para la investigación, que abogue por la formación de más unidades de artrosis, que se relacione con la industria farmacéutica en el contexto ético y legal del que nos hemos dotado y que sitúe al paciente en el centro del escenario.

En definitiva, debería desarrollarse un plan nacional que ayude a los profesionales sanitarios y a los pacientes a mejorar la asistencia nuestra de cada día.