

# Artrosis



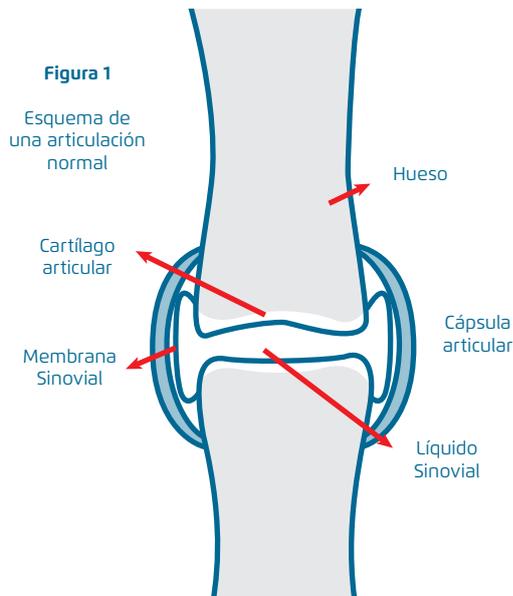
Sociedad Española de  
Reumatología



Fundación Española de  
Reumatología

## ¿QUÉ ES?

La artrosis es una enfermedad que puede afectar diferentes articulaciones del cuerpo y está ocasionada por la lesión del cartílago articular (figura 1). La artrosis produce dolor, rigidez y pérdida de la movilidad de la articulación afectada. Habitualmente se localiza en la columna cervical y lumbar, el hombro, la cadera, la rodilla, los dedos de las manos y de los pies. Fuera de estos lugares, la artrosis es rara y, cuando aparece, se debe sospechar la existencia de un daño previo o de otra enfermedad articular subyacente.



En España, afecta al 10% de la población, representando casi la cuarta parte del total de pacientes atendidos en las consultas de los reumatólogos. La frecuencia con que afecta a las personas aumenta con la edad (sobre todo a partir de los 40-50 años).

El deterioro del cartílago sucede en varias fases. En un primer momento, el cartílago se reblandece volviéndose frágil y quebradizo, pierde su

elasticidad habitual y la capacidad de amortiguar. En una fase intermedia, se adelgaza y en determinadas zonas desaparece, dejando de recubrir y de proteger al hueso que está debajo. Finalmente, aparecen zonas en las que el hueso deja estar protegido por el cartílago por lo que los huesos que forman la articulación rozan produciendo dolor, rigidez y pérdida de la movilidad.

## ¿A QUÉ SE DEBE?

La causa de la artrosis se considera que es la consecuencia de una suma de factores genéticos y ambientales aunque en algunos casos hay una causa clara como un traumatismo previo, una infección, una malformación congénita... En estos casos, se considera que la artrosis es secundaria (consecuencia) a este proceso.

Entre los factores ambientales que aumentan el riesgo de padecer artrosis destacan la edad (a mayor edad más probabilidad de tener artrosis), el sexo (las mujeres tiene más artrosis que los hombres), la obesidad, determinadas ocupaciones o actividades laborales y el excesivo ejercicio físico que ocasionan sobrecarga de la articulación, ya sea por uso excesivo o inadecuado favoreciendo la lesión del cartílago.

La artrosis no es debida a un clima determinado ni a los componentes de la dieta. Los pacientes pueden tener más dolor cuando hace mal tiempo (baja la presión atmosférica o hay más humedad) aunque esto no significa que la lesión artrósica haya empeorado.

## ¿QUÉ SÍNTOMAS PRODUCE?

El principal síntoma de la artrosis es el dolor, que suele empeorar cuando se realiza un

sobreesfuerzo y a medida que avanza el día. Una vez la enfermedad ya está evolucionada, el dolor puede aparecer en reposo o durante el descanso nocturno.

Otro síntoma frecuente de la artrosis es la rigidez (le cuesta empezar a mover la articulación) y generalmente se manifiesta después de estar un tiempo de reposo (sentado o acostado).

Tanto el dolor como la rigidez pueden ocasionar un grado de discapacidad funcional que dificulta realizar ciertos movimientos con la articulación afectada.

Los crujidos de la articulación con el movimiento, la deformidad, la hinchazón o el derrame de las articulaciones son otros síntomas que pueden aparecer. En ocasiones, se produce atrofia muscular por la disminución de la movilidad, contracturas musculares y dolor irradiado a brazos o piernas cuando la artrosis afecta a la columna cervical o lumbar y se produce pinzamiento de los nervios.



**Artrosis de manos.** En la imagen se aprecia la deformidad típica presente en la artrosis nodular de manos.

## ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

El diagnóstico de la artrosis se realiza teniendo en cuenta los síntomas que explica el paciente (dolor, rigidez, deformidad y pérdida de funcionalidad), las alteraciones que observa

el médico al explorar las articulaciones y, en algunos casos, las pruebas complementarias solicitadas. Entre las pruebas complementarias que ayudan a confirmar el diagnóstico de artrosis destacan las radiografías simples y el análisis del líquido de las articulaciones si presentan derrame articular. Los análisis de sangre y orina no presentan alteraciones en la artrosis. En general, no es necesaria la realización de otras pruebas de imagen como TAC, resonancia magnética ni gammagrafía para el diagnóstico de artrosis salvo que existan complicaciones asociadas.

## TRATAMIENTO

El objetivo del tratamiento de la artrosis es mejorar el dolor, retrasar la evolución de la enfermedad y mejorar la calidad de vida. Para ello, se dispone de varias alternativas: medidas físicas, fármacos y cirugía.

### MEDIDAS FÍSICAS

- 1. Evitar la obesidad:** aumenta el riesgo de padecer artrosis de rodilla y cadera y favorece su progresión. Para ello es conveniente llevar una dieta equilibrada y realizar ejercicio de manera regular.
- 2. Realizar ejercicio físico aeróbico habitualmente (caminar, nadar, bicicleta):** ayuda al control de la enfermedad, a prevenir la atrofia muscular y a controlar el peso.
- 3. Aplicación de calor local:** se puede aplicar en forma de baños de agua (en la artrosis de las manos) o mediante una manta eléctrica.
- 4. Utilización de férulas, bastón o plantillas:** las férulas son útiles para mantener en

reposo la articulación dolorida, como en la base del pulgar (muñequera) o en los dedos de los pies (plantillas). El calzado es muy importante en el caso de artrosis de pies; se aconseja zapato de suela blanda y gruesa para que absorba los impactos con un tacón no demasiado alto. En el caso de la artrosis de rodilla o cadera es recomendable el uso de un bastón o muleta (se lleva en la mano contraria al lado que duele).

Por el contrario, no existen dietas especiales que mejoren la artrosis, los derivados del cartílago y las medicinas alternativas carecen de respaldo científico y cambiar de residencia buscando un clima más cálido no influye a largo plazo sobre la enfermedad aunque sí puede mejorar temporalmente los síntomas.

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

En cuanto a los medicamentos utilizados en la artrosis destacan 2 grandes grupos:

**a. Fármacos analgésicos y antiinflamatorios de acción rápida:** dentro de este grupo se incluye el paracetamol, los antiinflamatorios (orales o tópicos como la capsicina) y los opioides como el tramadol. Generalmente, se suele iniciar el tratamiento con el paracetamol y si no se consigue controlar el dolor se añaden antiinflamatorios o bien, opioides en función de las características del paciente y los síntomas que presente. Los corticoides intraarticulares también son útiles como tratamiento de la artrosis, especialmente si se trata de pacientes con una única articulación afectada y que presenta signos inflamatorios.

**b. Fármacos de acción lenta, también llamados SYSADDA (“Symptomatic Slow Action Drugs for Osteoarthritis”).** Los fármacos incluidos en este grupo, además de controlar el dolor, ayudan a preservar el cartílago y frenar la evolución de la enfermedad. Los fármacos incluidos en este grupo son: condroitín sulfato, sulfato de glucosamina y diacereína que se administran por vía oral y el ácido hialurónico que se administra mediante una infiltración dentro de la articulación afectada (sobre todo cadera o rodilla).

## CIRUGÍA

La cirugía está indicada cuando el resto de los tratamientos no logra controlar el dolor o el paciente se encuentra muy invalidado por la enfermedad. El objetivo de la cirugía es atenuar el dolor y recuperar parte de la función de la articulación, o corregir una deformidad. Algunas intervenciones se pueden hacer para limpiar y lavar la articulación, eliminando adherencias y cuerpos extraños. Otra técnica es la osteotomía que permite, cortando cuñas de hueso, realinear y colocar en posición correcta la articulación y se aplica, sobre todo, en la artrosis de rodilla. Por otro lado, otra técnica es la artroplastia que consiste en sustituir total o parcialmente las zonas enfermas de la articulación, utilizando prótesis artificiales formadas por componentes de metal, plástico y cerámica. Las artroplastias más frecuentes son las de cadera y rodilla.

## EVOLUCIÓN

La artrosis es una enfermedad crónica que se desarrolla a lo largo de muchos años. No siempre es progresiva y la mayoría de los pa-

cientes puede llevar una vida normal. Hoy en día no existe un tratamiento curativo pero sí tratamientos para que los síntomas que origina la artrosis se puedan aliviar permitiendo que el paciente tenga la mejor calidad de vida posible.

## COMENTARIO

El reumatólogo es el médico con mayor experiencia para establecer el diagnóstico de artrosis y diferenciarla de las otras enfermedades articulares, así como para instaurar el tratamiento óptimo según el grado de la enfermedad. El reumatólogo le remitirá a otros especialistas cuando sea necesario y le aconsejará en su momento acerca de la conveniencia de la cirugía.