

ARTRITIS Y ARTROSIS

CUERPOS QUE SE CONVIERTEN EN ESTATUAS

Casi cinco millones de españoles sufren rigidez y dolor; 200.000 debido a la inflamación de sus articulaciones y el resto a la degeneración del cartílago. Un retraso en el diagnóstico empeora su pronóstico, con lo que los pacientes dependen del arsenal terapéutico para paliar los síntomas con los que tendrán que convivir a lo largo de su vida

Pilar Pérez ● MADRID

Rígidos como estatuas, con unas articulaciones que parecen que van a romperse si se fuerzan los movimientos, a lo que además hay que sumar dolores insoportables e inflamación en los puntos más críticos. Las enfermedades reumatológicas más prevalentes en España aglutinan a casi cinco millones de pacientes, de los que un cinco por ciento padece artritis reumatoide y el 95 restante artrosis. Crónicas en ambos casos, constituyen enfermedades sobre las que todo el mundo habla, aunque pocos serían capaces de distinguirlas con exactitud.

Lo más fácil sería empezar a diferenciarlas desde el principio y asociar siempre artritis a inflamación y artrosis a degeneración. «La artritis es inflamación, afecta primariamente a la membrana que recubre las articulaciones. La artrosis es "desgaste" y afecta primariamente al cartílago articular», explica Ana Ortiz, reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid. Otra de las diferencias es el perfil del paciente: «Las artritis "reumáticas" pueden afectar a cualquier edad, siendo más prevalentes en mujeres a partir de la cuarta década de la vida, a diferencia de las artrosis primarias, que aumentan con la edad, siendo raras por debajo de los cuarenta años», distingue Pere Benito Ruiz, director del Grupo de Estudio Celular en Inflamación y Cartílago, en el Instituto Municipal de Investigación Médica del Hospital del Mar de Barcelona.

Sin embargo, en común comparten el grado de incapacidad que deja en los pacientes que deja en los pacientes, sobre todo en ellas, hasta en una relación de tres a uno. Según un estudio reciente publicado en «Arthritis Care and Research», conducido por Simone A. Kaptein del Instituto de Investigación de Toronto (Canadá) que involucró a casi 30.000 pacientes, un 41 por ciento de los mismos se encontraba en paro, y más de la mitad eran mujeres. Al mismo tiempo, desde la Academia Americana de Medicina del Sueño, en su última reunión anual, se subrayan las grandes alteraciones de descanso nocturno que la artritis reumatoide causaba en la población femenina. En España, la Coordinadora Nacional de Artritis llevó a cabo hace un par de meses

una encuesta entre los pacientes de la que se desprende que un tercio de los enfermos con artritis reumatoide tiene una incapacidad absoluta y otro tercio la tiene superior al 65 por ciento.

ACTUAR A TIEMPO

Como en cualquier área médica, la demora del diagnóstico marca la evolución de estas dolencias reumatológicas. En el caso de la artrosis, como apunta Benito, «este retraso suele aumentar con la edad, dado que la mayoría de la población cree que los dolores articulares son innatos al envejecimiento, cuando esto no siempre es así».

Así, en muchos casos resulta más sencillo acusar a la edad que acudir a una consulta. En el caso de la artritis, «los dos primeros años de desarrollo de la enfermedad son básicos y van a marcar la evolución de la misma a medio y largo plazo. Por lo tanto es básico comenzar el tratamiento lo más precozmente posible, ya que un adecuado control de la inflamación en este tiempo mejora al paciente y, además, la evolución de la enfermedad a largo plazo», apunta Benito. Por su parte, Enrique Batllé, médico adjunto de la Sección de Reumatología del Hospital General Universitario de Alicante, apunta que «en el caso de los jóvenes el retraso puede ascender a los cuatro o cinco años».

Muchos pacientes acuden, antes que a la consulta, al boticario para paliar el dolor y la inflamación de las articulaciones. «A nadie se le ocurre automedicarse para una

enfermedad cardíaca o neumológica, pero sí utilizar un analgésico o antiinflamatorio sin consejo médico. Existe pues un elevado consumo de estos medicamentos, con potenciales efectos adversos sobre el aparato digestivo, renal o cardiocirculatorio, sin control médico».

Además, otra tabla de salvación a la que se agarran muchos pacientes es la medicina alternativa o natural. Ante ella los especialistas siempre se muestran escépticos en alguna manera, ya que «este tipo de medicina puede tener algún papel en el control del dolor que acompaña a la artritis, aunque veo más dudoso su papel en el control de la inflamación», apunta Ortiz.

ABORDAJE

En este campo las buenas noticias se encuentran en los grandes avances de los fármacos y las terapias. Así, en el último Congreso Europeo de Reumatología, celebrado la pasada semana en Copenhague, un grupo de investigadores españoles presentó un trabajo en el que demostraban la regeneración del cartílago -primordial en la artrosis- con células madre. Uno de los miembros del equipo, Francisco José Blanco, del Complejo Hospitalario Universitario La Coruña, explica que han investigado diferentes fuentes de células madre mesenquimales adultas. «Dentro de esta línea, hemos buscado células con capacidad condrogénica en distintos tejidos y ha sido en la membrana amniótica donde hemos encontrado un tipo de célula madre que tiene esta propiedad, se diferencia hacia condrocitos -elementos del tejido cartilaginoso-».

Como asegura Batllé, «en los últimos 20 años hemos asistido a una auténtica revolución terapéutica, más acentuada en la última década con la llegada de las terapias biológicas». Éstas son medicamentos diseñados para bloquear esas moléculas, con lo que no va a producirse la proliferación celular y, en consecuencia, el dolor ni tampoco la inflamación. Y no sólo con ellas, que se dirigen exactamente al punto donde se origina la patología, sino también con los nuevos antiinflamatorios «más selectivos y con menos efectos secundarios, en concreto sobre el aparato gastrointestinal. Son los denominados COXIBs o inhibidores selectivos de la COX2 -como el celecoxib-, puntualiza Benito.

Las novedades giran en torno a antiinflamatorios más selectivos y con menos efectos secundarios



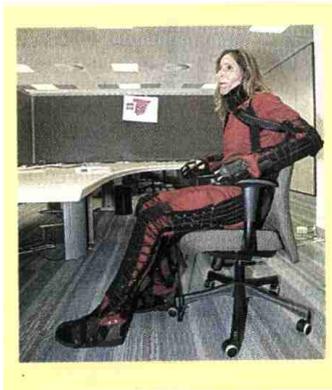
UN PASO PARA ENTENDER LA ENFERMEDAD

UN MATRIMONIO DE MÉDICOS HA CREADO UN TRAJE QUE SIMULA LA ARTRITIS

● El traje de artritis reumatoide (AR) fue creado por Matthias Orschel-Brieden y su esposa, la doctora Gabriele Brieden, paciente de artritis reumatoide durante más de 40 años.

Fue diseñado con el objetivo de mejorar el conocimiento de los signos y síntomas de la enfermedad, así como de concienciar al conjunto de la población acerca de la importancia de un diagnóstico precoz y un tratamiento temprano.

Brieden explica que la idea del traje surgió cuando ella y su marido se dieron cuenta de que tanto los profesionales sanitarios como los trabajadores sociales y los agentes de seguros estaban informados acerca de los síntomas sólo en líneas generales, pero la mayoría desconocía los diversos y complejos retos con los que día a día se enfrentan los pacientes tales como lavarse, vestirse o tomarse el desayuno.



Claves de las patologías

Son dos enfermedades reumatológicas que se confunden entre sí muy a menudo, ya que en la mayoría de los casos comparten el arsenal terapéutico

Artritis

Inflamación de las articulaciones produciéndose dolor, deformidad y dificultad para el movimiento. Se define como agorrotamiento.

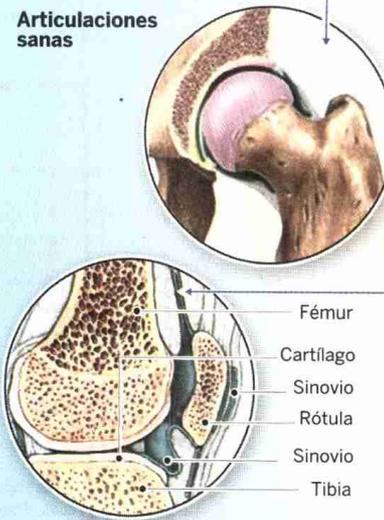
Prevención

- Evitar vida agitada
- Dormir bien
- Ejercicio físico si disminuye la inflamación
- Uso de un buen calzado

Perfil del paciente

Mujeres más que hombres
 Propia de la edad avanzada (45-55 años) aunque se da en jóvenes (artritis juvenil)

Articulaciones sanas



Prevalencia 200.000 españoles

Articulaciones afectadas

Muñecas, articulaciones de dedos de manos y de pies, codos, hombros, caderas, rodillas y tobillos

Tratamiento

1. Alivio de dolor e inflamación

- AINEs (antiinflamatorios no esteroideos)
- Glucocorticoides
- Inhibidor selectivo de la COX-2: celecoxib y rofecoxib

2. Modificadores de la enfermedad

Metrotexato, sulfasalazin, ciclospirina

Rodilla

Articulaciones con artritis

Disminución del espacio articular
 Hueso áspero

Articulaciones sanas

Líquido sinovial
 Rótula
 Membrana sinovial inflamada
 Cartilago poroso

Artrosis

Lesión en el cartilago hialino que recubre las superficies óseas. Se define como rigidez o «mal engrasada»

Prevención

- Evitar obesidad
- Ejercicio físico
- Uso de un buen calzado

Perfil del paciente

Más frecuente en mujeres, en manos y rodillas
 Propia de la edad avanzada (40-50 años)

Articulaciones afectadas

Columna cervical, zona lumbar
 Articulaciones: hombro, rodilla, cadera y manos

Prevalencia 4.500.000 españoles

Tratamiento

1. Alivio de dolor e inflamación

La fisioterapia juega un papel muy importante para mantener la fuerza muscular y la movilidad articular

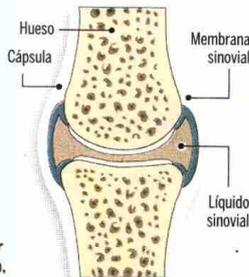
2.- Tratamiento farmacológico

- AINEs (antiinflamatorios no esteroideos)
- Paracetamol
- Inhibidor selectivo de la COX-2: celecoxib y rofecoxib

3.- Cirugía

Indicada en las fases tardías de la enfermedad cuando existe dolor refractario o importante trastorno funcional

Articulaciones sanas



Articulaciones con artrosis



Fuente: Medline Plus, Sociedad Española de Reumatología

infografía LA RAZÓN



Dr. BARTOLOMÉ BELTRÁN

De reuma nada

Es muy sencillo. Artritis equivale a inflamación y artrosis a degeneración.

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad crónica que origina dolor, rigidez, hinchazón y pérdida de función en las articulaciones, y puede también acompañarse de inflamación en otros órganos. La AR afecta a millones de personas en el mundo. El 60 por ciento de ellas son mujeres.

La causa de la AR sigue siendo desconocida. Recientes estudios demuestran que algunas personas tienen una tendencia hereditaria a desarrollar AR. Esta tendencia se asocia con la presencia de ciertos marcadores genéticos en la superficie de las células.

La artrosis es una enfermedad crónica originada por la degeneración del cartilago que recubre la superficie articular de los huesos. Este elemento elástico permite soportar cargas y el normal deslizamiento de las superficies articulares. La artrosis es uno de los motivos más frecuentes de consulta al médico y una de las causas más importantes de pérdida de horas laborales.

Esta enfermedad degenerativa es la más común de las enfermedades articulares. Ocurre con más frecuencia en personas de edad media y ancianos, afectando al cuello, la región lumbar, rodillas, caderas y articulaciones de los dedos. Aproximadamente el 70 por ciento de las personas mayores de 70 años muestran evidencia radiológica de la enfermedad, pero sólo desarrollan síntomas la mitad de ellos. Las alteraciones que conducen a la degeneración del cartilago articular y a la pérdida de su funcionalidad no se conocen con precisión.

Clásicamente se distinguen dos grandes tipos de artrosis. La denominada primaria es de causa desconocida, con marcada influencia hereditaria. Las artrosis secundarias se deben a diversos trastornos, locales o generales, que envejecen prematuramente el cartilago. Los médicos sabemos que hay más de 300 enfermedades reumáticas, que para nosotros el «reuma» no existe como enfermedad y que pueden ser metabólicas, infecciosas, autoinmunes, inflamatorias e incluso digestivas.