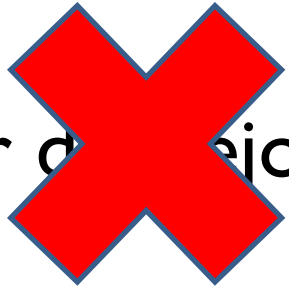
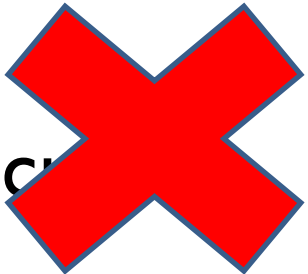

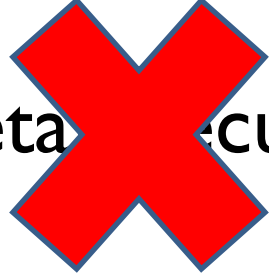


ARTROSIS / OSTEOARTRITIS

- IMPORTANCIA
- QUE SE LA ARTROSIS
- TIPOS DE ARTROSIS
- POR QUE SE PRODUCE
- COMO SE DIAGNOSTICA
- TRATAMIENTO PERSONALIZADO Y HOLISTICO

Jacqueline Usón Jaeger

- ¿Es una enfermedad articular de viejos?
- ¿Es curable?
- ¿Se produce por el frío y la lluvia?
- ¿Se controla con una dieta adecuada?

- Es una enfermedad articular de los ojos 
- Es crónica 
- Se produce por el frío y la lluvia 
- Se controla con una dieta adecuada 

A photograph of an elderly person from behind, wearing a dark jacket and trousers, walking on a paved path and using a cane. The image is partially obscured by a decorative graphic on the left side of the slide.

ARTROSIS / OSTEOARTRITIS

- Es la enfermedad reumática articular más frecuente
- 28% de la población mayor de 60 años
 - 80% tienen limitación del movimiento
 - 25% tienen limitación para sus actividades diarias
- Es la causa más frecuente de dolor
- Año 2020: cuarta causa discapacidad mundial

ARTROSIS / OSTEOARTRITIS

- **Afecta a siete millones de españoles**
 - Cuesta 4.700 millones de euros a la Administración cada año.
 - Responsable del 30% de las incapacidades laborales
 - 35% de las consultas en atención primaria
 - Primera causa de prótesis

ARTROSIS / OSTEOARTRITIS

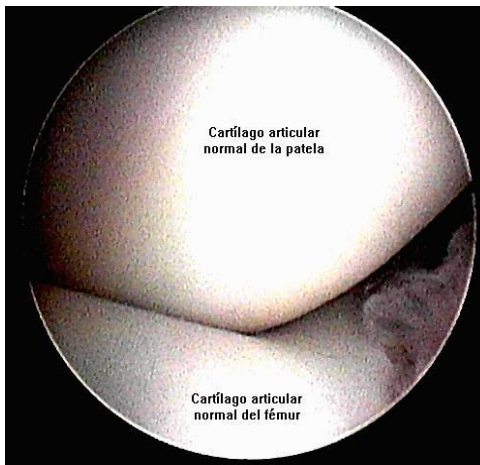
- Encuesta reciente de las asociaciones de pacientes en España revela que:
 - 7 de cada 10 personas con artrosis se sienten impedidos para realizar su actividad diaria.
 - El 95% tienen dolor.
 - El 70% tienen algún grado de discapacidad funcional.
 - Reclaman mayor tiempo de visita, pruebas diagnósticas y ser atendidos por el especialista-reumatólogo.

Definición

- Crónica
- Etiología multifactorial
- jóvenes deportistas, trabajadores, mujeres menopáusicas, personas con sobrepeso y jubilados
- Pérdida gradual del cartílago articular con proliferación del hueso subcondral e inflamación de la membrana sinovial.

Cartílago Articular

- Tejido blanco aperlado brillante que disminuye la fricción para permitir la adecuada movilidad de la articulación
- Pérdida volumen y fragmentación aumente la fricción provocando irritación, dolor, rigidez y crepitación.

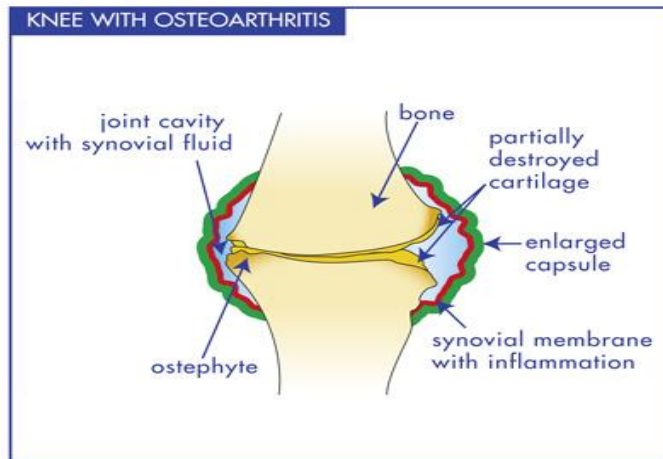


- Membrana sinovial

- Capa interna de la cápsula articular que produce liquido sinovial



- Crece la membrana sinovial y produce más liquido y menos viscoso
 - tumefacción/derrame

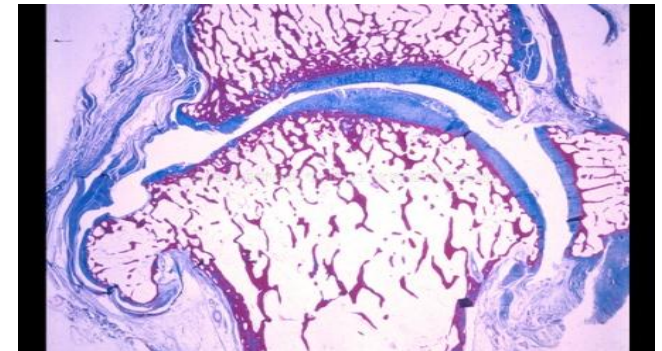


- Hueso subcondral

- Hueso debajo del cartílago intra-articular que nutre el cartílago y disminuye la carga



- Esclerótico, denso, mal mineralizado, osteofitos
 - Dolor, rigidez, disminución movilidad



Donde

- Rodillas : gonartrosis
- Caderas : coxartrosis
- Manos : pulgar (rizartrrosis) y dedos (nodular, erosiva)
- Columna : espondiloartrosis

Causas

- Herencia: predisposición familiar
 - manos
 - mujeres
- Sexo:
 - manos y de rodillas mujeres
 - caderas lo es en varones
 - mujer más sintomática
- Obesidad:
 - caderas y rodillas
- Trastornos por sobrecarga
- Lesiones locales

- Exceso de uso
 - artrosis temprana
 - hombro en jugadores de balonmano, rodillas en futbolistas, el codo en trabajadores con martillos neumáticos o las articulaciones de los nudillos de las manos en labradores.
- Envejecimiento

- Idiopática: columna, mano, cadera, rodilla, primera metatarsofalángica
 - Localizada
 - Generalizada: poliartrosis
 - Poliarticular: más precoz/rápida evolución/gran incapacidad.
 - Oligoarticular: Columna, Mano, Rodilla
 - Erosiva IFD
 - Rápida evolución
 - Mujer obesa con artrosis mano y rodilla
 - Factores genéticos : peor pronóstico

Tipos

- Secundaria: además hombro, codo, muñeca, tobillo, y pie
 - Traumatismos/ fracturas articulares
 - Alteraciones óseas: displasias, osteocondritis/osteonecrosis
 - Sobreuso
 - Cualquier enfermedad articular
 - Enf. Metabólicas
 - Enf. Endocrinas

Diagnóstico

- Clínico + Radiográfico (RX)
 - Pero los cambios Rx son tardios
 - ECOGRAFIA: cartílago, causa de inflamación y dolor.
- No existe prueba laboratorio para confirmar el diagnóstico
 - Arthrotest
 - primer análisis genético en saliva
 - valora predisposición genética a sufrir artrosis de rodilla de evolución rápida.
 - Futuro análisis proteómico:
 - proteínas expresado por un genoma, célula o tejido

Articulaciones “diana”



RX: AP y L ambas rodillas
en bipestación.

AP pelvis centrada en
ambas caderas

PA ambas manos

Fondo de imagen de la SER



Tratamiento

- No curativo
- Combinación de terapias no farmacológicas y medicamentos
 - Disminuir dolor, aumentar la capacidad funcional, retrasar la progresión, evitar efectos secundarios.
- **Individualizado**

Atención primaria y especializada:
programas educación, recuperación funcional,
integración social/laboral, prevención

Manejo Individualizado

- Diagnóstico lo más precoz posible:
 - lo facilita una buena historia y examen clínico y la ecografía articular.
- Identificación genética en mujeres con predisposición de artrosis de Rodilla rápidamente progresiva
- Según historia familiar y/o genética identificar factores de *riesgo modificables* que han demostrado mejorar el dolor y la discapacidad funcional:
 - Peso
 - Actividad física, movimiento repetitivo en el trabajo
 - Actividad deportiva

Manejo Individualizado

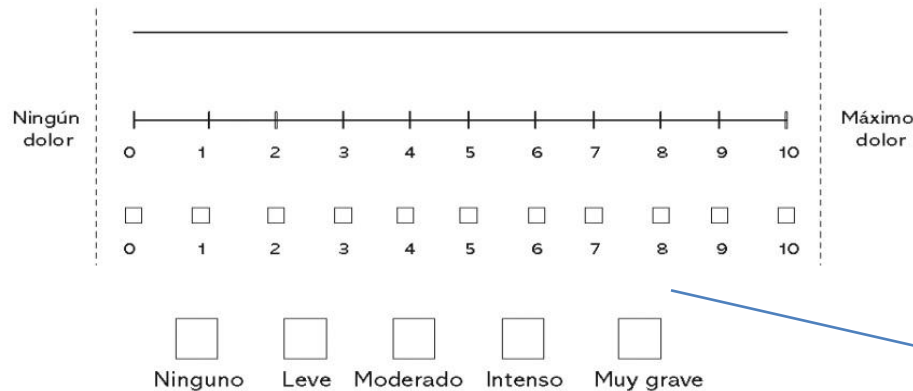
- Si hay sobrepeso o obesidad: régimen dietético personalizado.
- Siempre debe haber un programa de ejercicio personalizado.
- Aliviar el dolor con fármacos para mejorar la función articular y capacidad funcional
 - Paracetamol: dolor leve-moderado mecánico
 - Antinflamatorios: dolor leve-severo mecánico y/o inflamatorio
 - Condroprotectores orales o intra-articulares
 - Infiltraciones intra-articulares

Cuantificar el efecto del tratamiento:

- Clínico → Dolor (ENID)
- Anatómico → Ecográfico/RX
- Funcional → Discapacidad
- Calidad de Vida → CVRS-Q
- Grado satisfacción → Valoración global paciente y médico

Clínico

DOLOR (Escala analógica visual)



Batlle E. Evaluación clínica de la artrosis. Manual SER de la Artrosis. 2002

ENID: Escala numérica intensidad de dolor

- Escala de valoración global de la respuesta al tratamiento

Mucho peor, bastante peor, igual, algo mejor, bastante mejor y mucho mejor

-1 punto ENID

mejoría 15% (mejoría mínima clínicamente relevante)

-2 puntos ENID

mejoría 33% = “mucho mejor”



GRACIAS, DRA. USÓN

**EL MÉDICO MÁS
CUALIFICADO
PARA
DIAGNOSTICAR Y
TRATAR UN
PACIENTE CON
ARTROSIS ES EL
REUMATOLOGO**