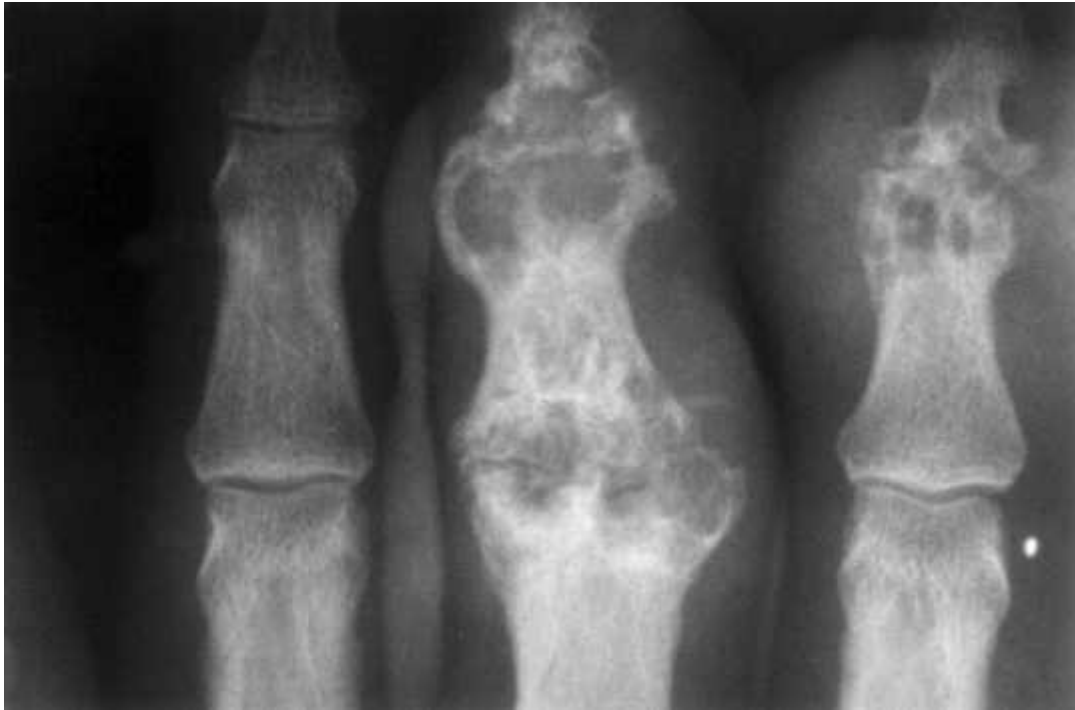
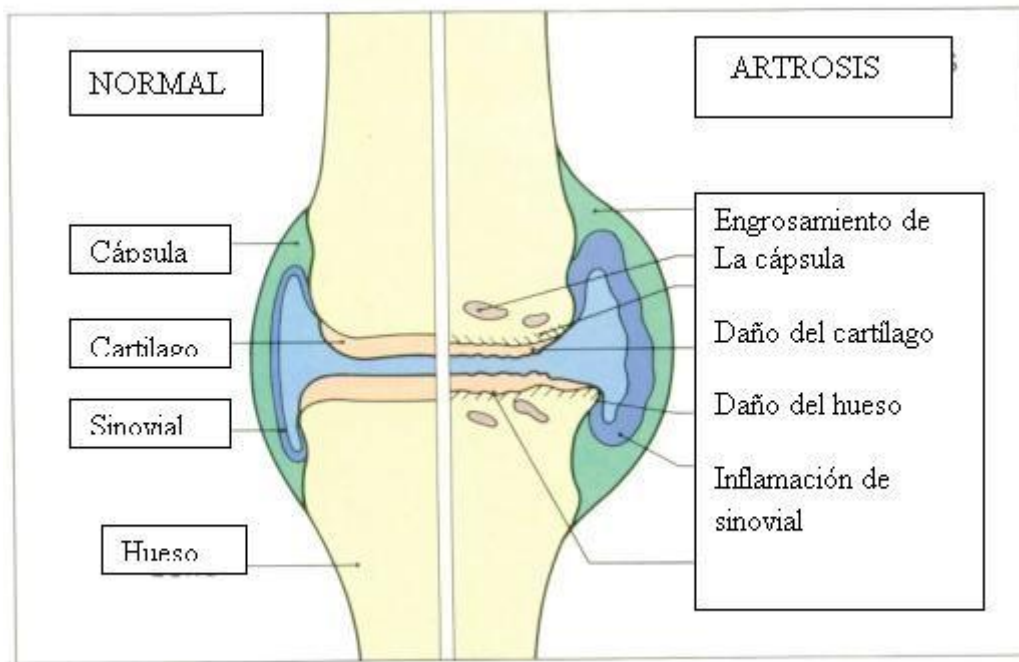


Artrosis



El movimiento del aparato locomotor se lleva a cabo mediante las articulaciones diartrodiales, que consisten en dos extremos óseos unidos por una cápsula, entre los que existe un cartílago articular. Este cartílago articular es el que se daña en esta enfermedad, y finalmente conduce al deterioro general de la articulación. La función del cartílago es almohadillar y permitir el roce y el choque entre los huesos que se unen y cuando en la artrosis el cartílago se daña y desaparece, los huesos rozan parcialmente entre sí produciendo dolor y pérdida de la movilidad. Es el prototipo de enfermedad biomecánica en la patología humana.



http://www.artritisylupus.com/articulos_pacientes/artrosis.html

Más de un 70% de las personas mayores de 50 años tienen signos radiológicos de artrosis en alguna localización.

La prevalencia de artrosis de manos y rodillas es superior en mujeres, mientras que la de cadera es superior en varones.

No se conoce cuál es la causa de esta enfermedad. Algunos factores involucrados son la genética, bioquímicos, la obesidad, determinadas actividades laborales y el ejercicio físico excesivo.

La artrosis ocasiona una gran morbilidad causando un gran gasto social, tanto en atención sanitaria como en incapacidades laborales.

SÍNTOMAS

Las articulaciones que con más frecuencia se afectan son las de la columna cervical y lumbar, manos, rodillas y caderas. La artrosis es rara en el hombro, muñeca y tobillo y cuando aparece en ellas es, generalmente, por un traumatismo.

Los pacientes acuden al médico por dolor de tipo mecánico, esto quiere decir que el dolor aparece cuando se utiliza la articulación enferma, pero que mejora en reposo. No obstante, en las fases avanzadas, también puede existir dolor en reposo y durante el descanso nocturno.

Otro síntoma de la artrosis es una rigidez después de un tiempo de reposo, que alivia al movilizar la articulación.

Es también visible la deformidad y ensanchamiento de las articulaciones dañadas, motivada por el engrosamiento de los huesos y las alteraciones de la alineación en las rodillas y en las articulaciones de las manos.

Aunque la artrosis no es una enfermedad inflamatoria, en determinadas ocasiones aparecen episodios de tumefacción y derrame de las articulaciones, durante los cuales el dolor se acentúa y aparece también en los periodos de reposo.

La intensidad de los síntomas va a depender del momento evolutivo, la gravedad de la enfermedad y las características individuales de cada paciente.

DIAGNÓSTICO

Junto con los síntomas y los signos que el médico encuentra en la exploración, el diagnóstico lo aportan fundamentalmente las radiografías de las articulaciones donde se aprecia proliferación ósea (osteofitos), disminución del grosor del espacio articular y aumento de la densidad del hueso. Los análisis de sangre y de orina no se alteran en esta enfermedad.

El diagnóstico precoz y el conocimiento de los factores de riesgo pueden mejorar la evolución y afectar al pronóstico.

TRATAMIENTO

Los objetivos fundamentales son disminuir el dolor articular, mantener la movilidad y evitar la progresión de la enfermedad.

En primer lugar se debe explicar al paciente la naturaleza de la enfermedad y suscitar en él actitudes positivas.

El uso de calor o de frío en las fases agudas, puede mejorar el control del dolor.

Para el mantenimiento de la movilidad se deben de realizar ejercicios físicos en descarga, a los que se denomina “gimnasia articular” y que mejoran los movimientos articulares y la fuerza muscular. Los ejercicios aeróbicos suaves, como la natación o caminar, también son muy recomendables.

Para evitar la progresión de la enfermedad se recomienda descargar la articulación de pesos y esfuerzos excesivos. La obesidad puede ser la causa de la artrosis en algunas articulaciones, como la rodilla o la cadera, por lo que reducir el peso corporal mejora el dolor y evita que la artrosis siga progresando. El uso de un bastón, en la artrosis de rodilla o cadera, también es beneficioso.

A algunos medicamentos, como el sulfato de glucosamina, condroitín-sulfato ácido hialurónico o diacereína, se les atribuye cierta capacidad de evitar la progresión del daño articular.

Para el alivio del dolor lo más frecuente es emplear analgésicos, como el paracetamol combinado a veces con otros analgésicos, como el tramadol o la codeína.

En la fases inflamatorias de la artrosis lo correcto es emplear antiinflamatorios no esteroideos (AINE), que además del dolor también mitigan la inflamación. Los AINE pueden producir complicaciones digestivas y cardíacas, por lo que siempre ha de ser el médico quien los prescriba. Los analgésicos y los antiinflamatorios también son eficaces en pomadas como tratamiento tópico.

En algunas articulaciones, como la rodilla, se puede realizar una infiltración local con corticoides, que también pueden aliviar el proceso inflamatorio.

Finalmente, si todos los tratamientos anteriores se muestran ineficaces y la artrosis es muy incapacitante, se puede precisar de algún tipo de cirugía, siendo la sustitución articular o artroplastia la más habitualmente realizada. Esta intervención es generalmente muy eficaz y los pacientes recobran gran parte de la movilidad perdida