



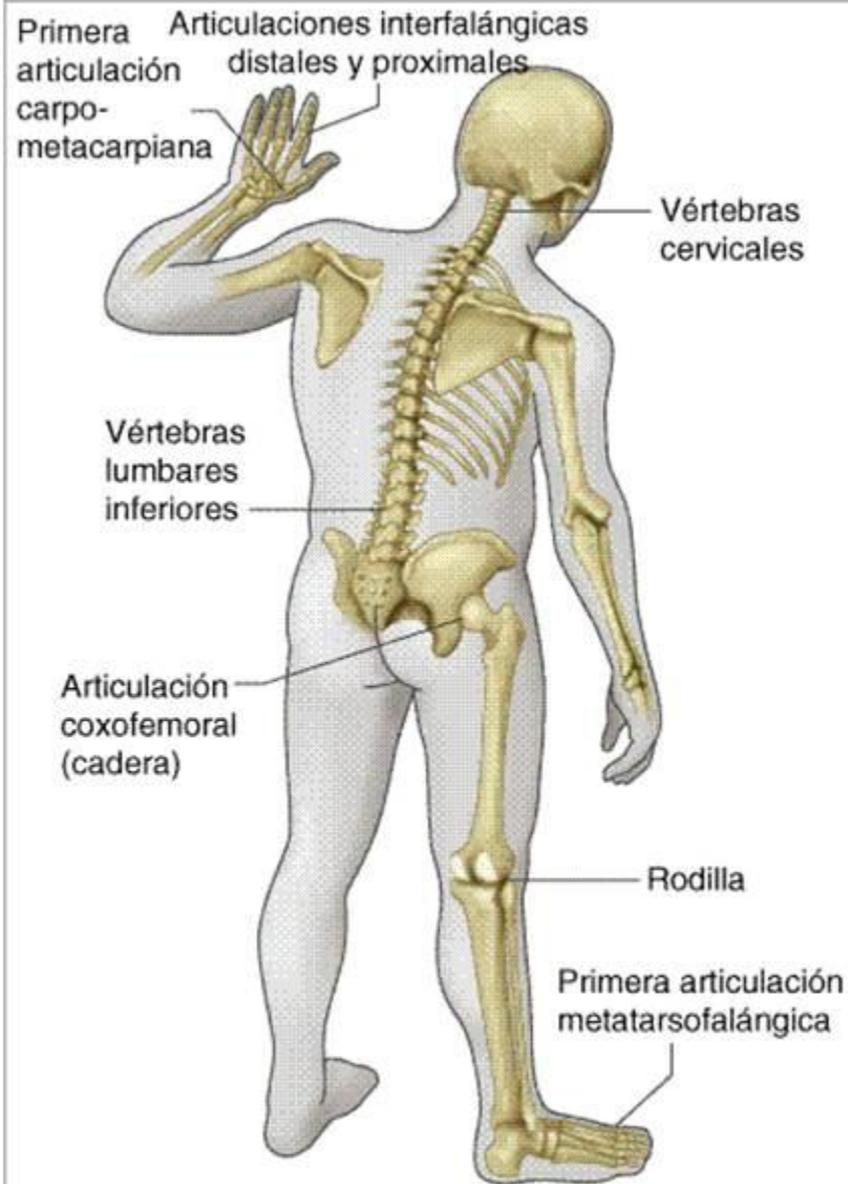
Terapéutica razonada

Artrosis

Artrosis

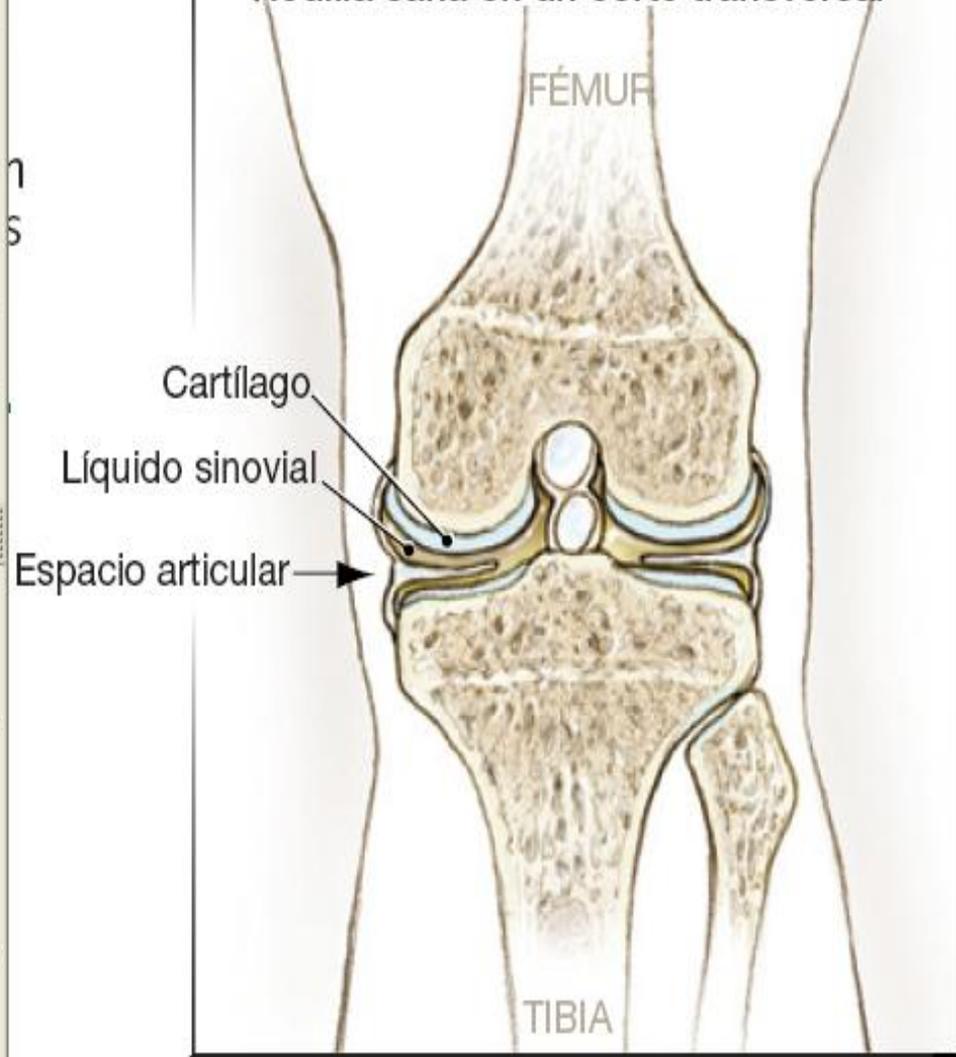
También: osteoartrosis, artropatía degenerativa

- Enfermedad degenerativa que se produce al alterarse las propiedades mecánicas del cartílago y del hueso subcondral.
- Es la enfermedad articular más frecuente.
- Localizaciones más frecuentes: cadera, rodilla, articulaciones de las manos y pies y columna vertebral.
- En el año 2020: 66-100% prevalencia.

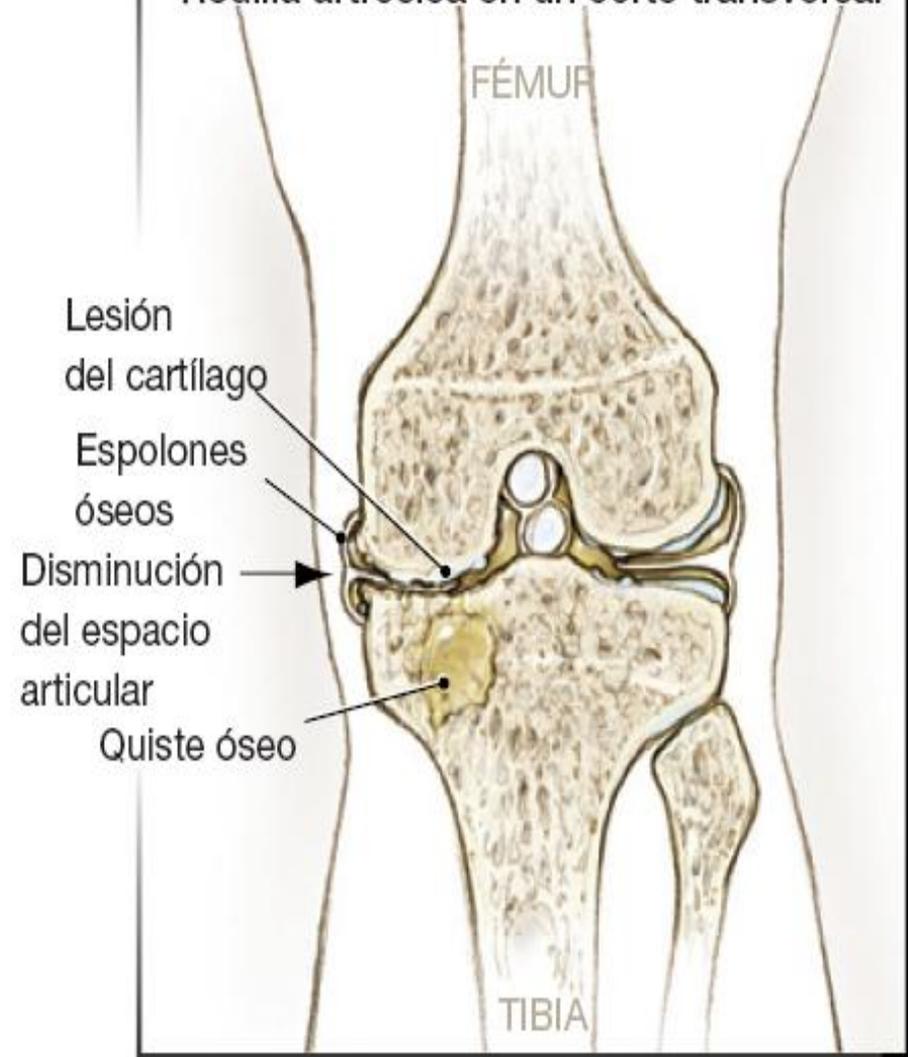


Articulaciones más afectadas por la artrosis

Rodilla sana en un corte transversal



Rodilla artrósica en un corte transversal



C. Lynn



Fuente: Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J: HARRISON Principios de Medicina Interna, 17a edición: <http://www.harrisonmedicina.com>

Osteoartrosis intensa de las manos que ataca las articulaciones interfalángicas distales (nódulos de Heberden) y las proximales (nódulos de Bouchard)

Artrosis

¿Cómo se manifiesta clínicamente?

- Dolor de tipo mecánico.**
- Rigidez, después de un período de inactividad.**
- Limitación de la función articular, deformidad y crepitación articular.**

Pasos para la selección de los medicamentos - P

1- Definir el diagnóstico: Artrosis

2- Especificar el objetivo terapéutico:

Aliviar el dolor

Mejorar la función articular

reducir la inflamación...

retrasar la progresión de la artrosis y del daño estructural consiguiente.

3- Hacer inventario de grupos farmacológicos efectivos

Aliviar el dolor	AINE Opioides Corticoides	} Libros FNM
Mejorar la función articular	SYSADOA*	

***S**Ymptomatic **S**low-**A**cting **D**rugs in **O**steo**A**rthritis:

condroitín sulfato, glucosamina, diacereína.

3- Hacer inventario de ~~grupos farmacológicos~~ efectivos intervenciones

Aliviar el dolor

AINE

Opioides

Corticoides

Acupuntura

Rubefacientes

Mejorar la función articular

SYSADOA

Cirugía reemplazo

Ejercicios físicos

Control del peso

Plasma rico en plaquetas

4-Elegir los grupos efectivos

Artrosis

Grupo farmacológico	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Costo
AINE				
Opioides				
SYSADOA				
Corticoides				



**National Institute for Health and Care Excellence.
Osteoarthritis: care and management in adults. NICE, 2014.
www.nice.org.uk/guidance/cg177**

- **No indicar paracetamol “de rutina” en pacientes con artrosis pues no parece ser tan efectivo y provoca RAM a altas dosis cuando se usa por tiempo prolongado.**
- **Si paracetamol o AINE tópicos no alivian el dolor: opioides.**
- **Corticoides intraarticulares: asociado a tto no farmacológico en el dolor moderado a severo.**
- **No cirugía de rutina.**

BMJ 2015;350:h1225 | doi: 10.1136/bmj.h1225

Efficacy and safety of paracetamol for spinal pain and osteoarthritis: systematic review and meta-analysis of randomised placebo controlled trials.

•Rodilla y cadera, 13 ensayos.

Paracetamol proporciona, a corto plazo, un efecto significativo, aunque no clínicamente relevante, en el dolor y en la discapacidad.

Reconsiderar la recomendación de usar paracetamol en la artrosis de rodilla o cadera en las GPC.

http://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/may201501/farmacovigilancia_18/

Estudio de Fase IV MOVES (ensayo multicéntrico de intervención en la osteoartritis con SYSADOA):

- la combinación de glucosamina y condroitina tiene una eficacia comparable al celecoxib en el alivio de síntomas en pacientes con OA de la rodilla con dolor severo, a los 6 meses.
- 606 pacientes
- patrocinado por la industria (Bioibérica SA, Barcelona)

Managing osteoarthritis

Obesity is the most important modifiable risk factor, exercise and strength training is important.

While paracetamol can be tried, guidelines recommend non-steroidal anti-inflammatory drugs as first-line treatment, particularly in older patients or those with comorbidities, topical non-steroidal anti-inflammatory drugs can be used.

Glucosamine does not appear to be any better than placebo

Condroitín sulfato y/o glucosamina en la artrosis:

Eficacia controvertida, no recomendar su empleo.

Guía del NICE no los recoge como opción de tratamiento.

American College of Rheumatology desaconseja expresamente su uso en artrosis de rodilla y cadera.

Tratamiento farmacológico individualizado.

El tratamiento farmacológico solo debe ser administrado durante los periodos sintomáticos (ninguno de los fármacos ha demostrado modificar la progresión de la enfermedad).

Artrosis: elevada respuesta al placebo en los EC...

Antes de prescribir un AINE oral: valorar el riesgo cardiovascular y gastrointestinal del paciente, así como su función renal. Se recomienda utilizarlos a la dosis más baja y durante el menor tiempo posible.

Advice to use topical or oral ibuprofen for chronic knee pain in older people: randomised controlled trial and patient preference study.
BMJ 2008;336:138-42.

AINE tópico son tan efectivos como los orales para la artrosis de rodilla y tienen pocas RAM.

Exercise for lower limb osteoarthritis: systematic review incorporating trial sequential analysis and network meta-analysis.
BMJ 2013;347:f5555

Todo paciente con artrosis debe recibir instrucciones POR ESCRITO de como mantener o aumentar la actividad física y obtener peso corporal adecuado.



AINE tópicos para el dolor agudo en adultos

Los AINE tópicos pueden proporcionar buenos niveles de alivio del dolor, sin los eventos adversos sistémicos asociados a los AINE orales, cuando se los usa para tratar enfermedades musculoesqueléticas agudas.

<http://www.cochrane.org/es/CD007402/aine-topicos-para-el-dolor-agudo-en-adultos>



AINE tópicos para el dolor musculoesquelético crónico en adultos

Los AINE tópicos pueden proporcionar buenos niveles de alivio del dolor; la solución tópica de diclofenac es equivalente a los AINE orales en la osteoartritis de la rodilla y de la mano, aunque no existen pruebas para otros trastornos dolorosos crónicos.

La formulación puede influir en la eficacia.

<http://www.cochrane.org/es/CD007400/aine-topicos-para-el-dolor-musculoesqueletico-cronico-en-adultos>



Revisión Cochrane 2009

Rubefacientes tópicos para el dolor osteomuscular agudo y crónico en adultos

... los rubefacientes parecen proporcionar niveles útiles de alivio del dolor en uno de cada seis individuos además de los que también respondieron al placebo.

<http://www.cochrane.org/es/CD007403/rubefacientes-topicos-para-el-dolor-osteomuscular-agudo-y-cronico-en-adultos>

Deveza LA. Overview of the management of osteoarthritis.

Uptodate 2017. Disponible en:

https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-management-of-ostearthritis?search=overview%20of%20the%20management%20of%20ostearthritis§ionRank=1&usage_type=default&anchor=H3729865440&source=machineLearning&selectedTitle=1~150&display_rank=1#H3729865440

El ejercicio tiene una eficacia similar a los AINE en el alivio del dolor y la mejora funcional

EC: artrosis de rodilla, la pérdida de al menos el 10% del peso mediante una combinación de dieta y ejercicio, produjo una reducción del 50% en las escalas de dolor después de 18 meses.

Acupuntura

Hopton A, MacPherson H. Acupuncture for chronic pain: is acupuncture more than an effective placebo? A **systematic review of pooled data from meta-analyses. Pain Pract 2010;10: 94–102.**

Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, et al. Acupuncture for chronic pain: individual patient data **meta-analysis. Arch Intern Med 2012;172:1444–53.**

Ernst E, Lee MS, Choi TY. Acupuncture: does it alleviate pain and are there serious risks? A review of reviews. Pain 2011; 152: 755–64.

NICE 2014: no indicar

4-Elegir los grupos efectivos

Artrosis

Grupo farmacológico	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Costo
AINE	+++	+	++	++
Opioides	+++	-	+	++
SYSADOA	+	++	+++	+
Corticoides	++	+	+	++

4-Elegir los grupos efectivos intervenciones

Artrosis

Grupo farmacológico	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Costo
AINE	+++	+	++	++
Opioides	+++	-	+	++
AINE tópicos	++	+++	++	++
Rubefacientes	-	++	++	++
Corticoides	++	+	+	++
SYSADOA	+	++	+++	+
Acupuntura	+	++	+	+++
Cirugía	++	-	-	-
Ejercicios	+++	++++	+	+++

5- Elegir un medicamento P de cada grupo

AINE	Eficacia	Seguridad	Conveniencia	Costo
ASA	++	+	++	+++
Paracetamol	++	++	++	++
Dipirona	+	++	++	++
Ibuprofeno	++	+	+	+
Naproxeno	++	+	+	+
Piroxicam	++	-	+	+
Indometacina	++	+	+	+
Diclofenaco	++	+	+	+
AINE tópicos	++	+++	++	+

Artrosis

Medicamento- P (presentación farmacéutica)	Dosis mg /día	Intervalo entre dosis	Vía de adm	Duración del tratamiento
Ejercicio*	3 o más veces/ sem		-	permanente
Paracetamol	Hasta 4g	6-8 horas	Oral	sintomático
AINE tópicos	Aplicar zona dolor	hasta 3 veces/día	Tópica	sintomático

*** Fortalecer músculo local, aeróbicos, caminar, andar en bicicleta, nadar...**

Tratamiento-P



1. Definir el problema del paciente

Paciente femenina de 56 años, que acude a la consulta con dolor en la rodilla izquierda, síntomas que presenta desde hace varios días. No refiere trauma anterior en la rodilla, padece de asma bronquial y alergia a varios AINE, refiere aumento de peso, no realiza ejercicios físicos, ocupación profesora.

Examen físico: dolor a la presión, crepitación, restricción de movimientos articulares, alineación defectuosa en la articulación (valgo), no calor local.

Imagenológico: derrame articular.

Diagnóstico: Artrosis de rodilla izquierda.

Tratamiento-P



2. Definir objetivo terapéutico

Aliviar el dolor

Mejorar la función articular

Tratamiento-P



3. Verificar la conveniencia de su medicamento-P

Medicamento- P (presentación farmacéutica)	Dosis mg /día	Intervalo entre dosis	Vía de adm	Duración del tratamiento
Ejercicio				
Paracetamol	Hasta 4g	6-8 horas	Oral	sintomático
AINE tópicos	Aplicar zona dolor	3 -4 veces/día	Tópica	sintomático

Tratamiento-P

Selección terapéutica definitiva:

Medicamento (s): **Ejercicios**

Vía de administración:

Dosis:

Duración del tratamiento: