



Instituto Nacional
de Rehabilitación

"Dr. Luis Guillermo Ibarra Ibarra



Osteoartritis: ¿Qué es y cómo se trata la osteoartritis?

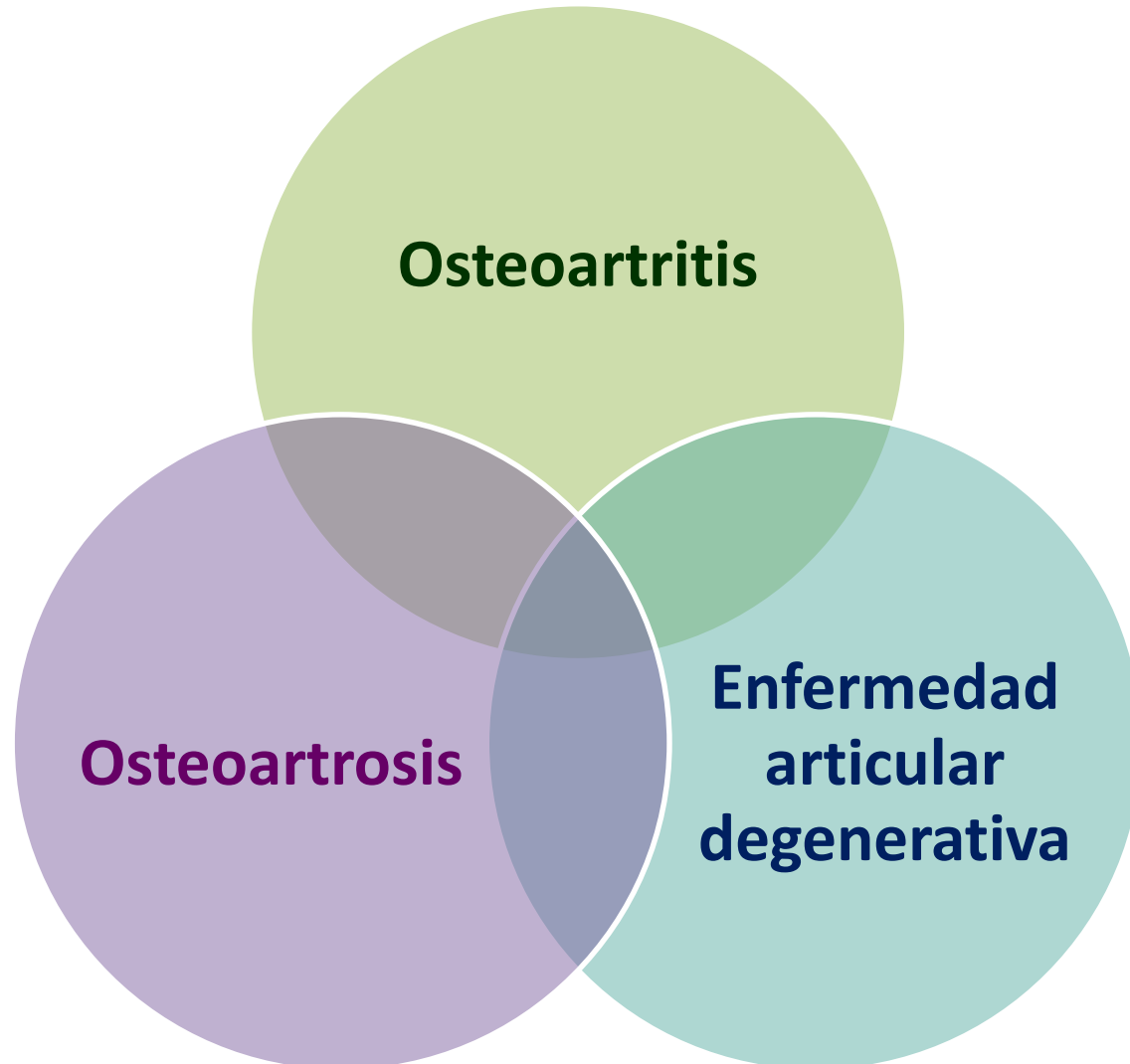
Dr. Carlos A. Lozada Pérez

Reumatología

Instituto Nacional de Rehabilitación

Luis Guillermo Ibarra Ibarra

Como se le llama



Epidemiología

Table 3. Prevalence of the most common rheumatic diseases in the 5 regions of México surveyed. Values are percentage (95% CI).

Variable	México City, n = 4059	Nuevo León, n = 4712	Yucatán, n = 3915	Sinaloa, n = 4879	Chihuahua, n = 1647	p
Osteoarthritis	12.8 (11.8–13.9)	16.3 (15.2–17.3)	6.7 (6.0–7.6)	2.5 (2.1–3.0)	20.5 (18.6–22.6)	< 0.01
Rheumatoid arthritis	1.0 (0.7–1.4)	0.7 (0.5–1.0)	2.8 (2.3–3.3)	1.8 (1.4–2.2)	1.9 (1.3–2.7)	< 0.01
RRPS	6.9 (6.2–7.7)	5.6 (5.0–6.3)	2.3 (1.8–2.8)	1.1 (0.8–1.4)	NR	< 0.001
Fibromyalgia	1.7 (1.3–2.1)	0.7 (0.4–0.9)	0.2 (0.1–0.4)	0.08 (0.02–0.20)	1.5 (1.0–2.3)	< 0.01
Gout	0.4 (0.3–0.7)	0.3 (0.1–0.5)	0.1 (0.07–0.3)	0.06 (0.01–0.10)	0.8 (0.4–1.4)	< 0.01
Ankylosing spondylitis	0.09 (0.02–0.2)	0.04 (0.05–0.10)	0.04 (0.05–0.10)	0.2 (0.1–0.40)	0.6 (0.2–1.1)	< 0.01
Inflammatory arthritis	0.6 (0.4–0.9)	4.5 (4.0–5.2)	0.4 (0.2–0.6)	0.3 (0.2–0.6)	0.2 (0.06–0.60)	< 0.01
Systemic lupus erythematosus	0.09 (0.02–0.20)	0.04 (0.05–0.10)	0.07 (0.01–0.20)	0.04 (0.05–0.10)	0.04 (0.05–0.10)	NS

RRPS: rheumatic regional pain syndrome. NR: not reported; NS: not significant.

Table 4. Point prevalence (pp) and 95% CI of rheumatic diseases in 19,213 subjects.

Diagnosis	Crude	Point Prevalence, % (95% CI)		Adjusted
		Male	Female	
Osteoarthritis	10.51 (10.08–10.95)	8.71 (8.08–9.34)	11.70 (11.11–12.28)	10.24 (9.81–10.67)
Rheumatoid arthritis	1.60 (1.43–1.78)	0.85 (0.65–1.06)	2.09 (1.83–2.36)	1.49 (1.32–1.66)
Fibromyalgia	0.74 (0.62–0.86)	0.34 (0.21–0.47)	1.00 (0.82–1.18)	0.68 (0.56–0.80)
Gout	0.31 (0.23–0.39)	0.56 (0.40–0.73)	0.15 (0.08–0.22)	0.35 (0.27–0.43)
Ankylosing spondylitis	0.14 (0.09–1.19)	0.18 (0.09–0.28)	0.11 (0.05–0.17)	0.15 (0.09–0.20)
Systemic lupus erythematosus	0.07 (0.03–0.10)	0.04 (0.00–0.08)	0.09 (0.03–0.14)	0.06 (0.03–0.10)
Scleroderma	0.02 (0.00–0.03)	0.1 (0.00–0.04)	0.02 (0.00–0.04)	0.02 (0.00–0.03)



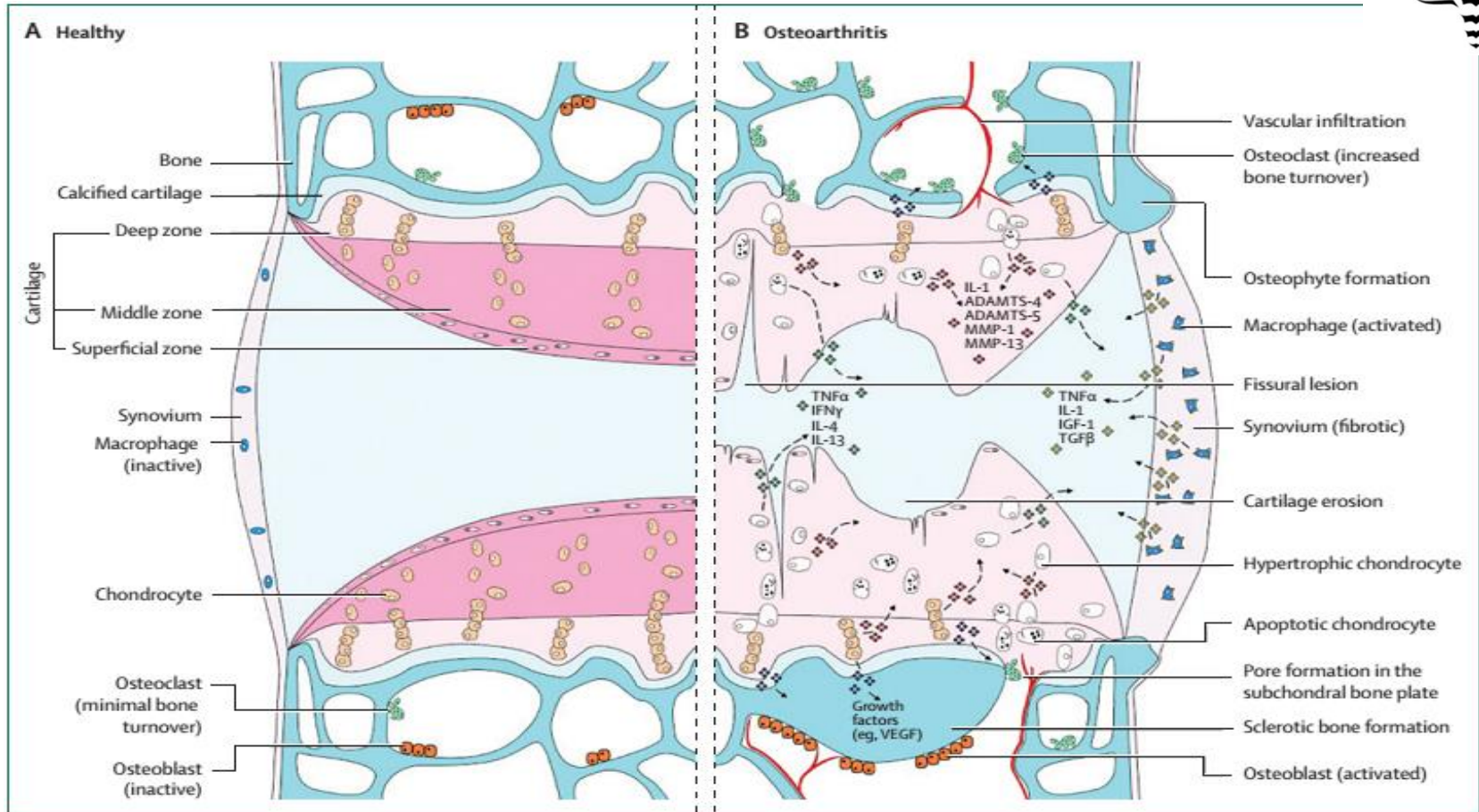
Osteoartritis

- Enfermedad capaz de producir dolor, pérdida de movilidad y deformación en las zonas afectadas e incapacitar
- Afecta articulaciones como rodillas, caderas, manos y columna
- Existe afección del cartílago articular

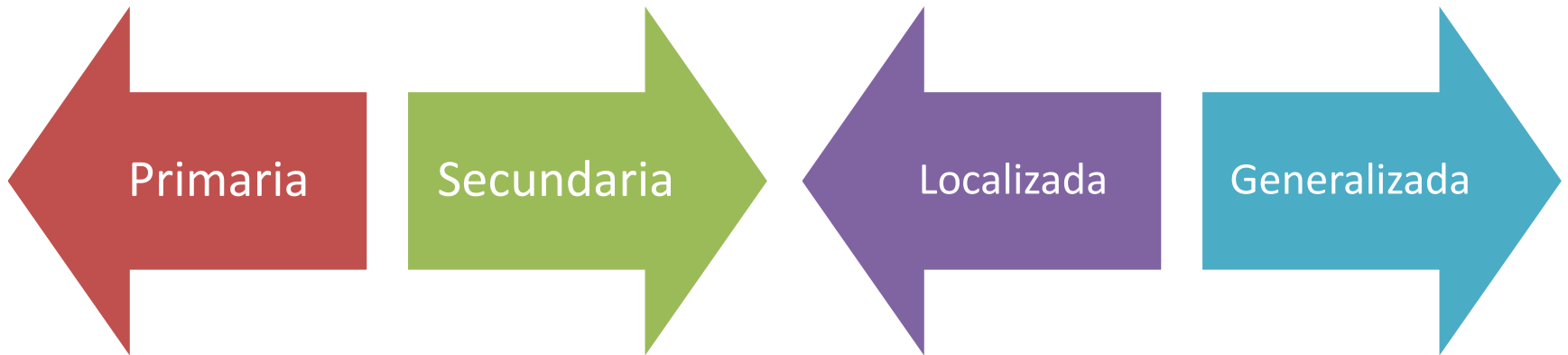


Osteoartritis

- Cartílago articular: capa que recubre la superficie de los huesos. Si se rompe o se desgasta, los huesos acaban rozándose y esto produce dolor, inflamación y pérdida del movimiento articular



Clasificación



Osteoartritis primaria



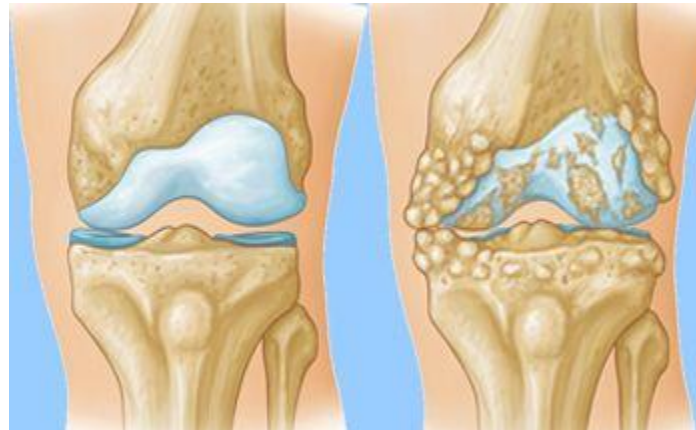
- Sin enfermedad subyacente
- Oligoarticular (2 o 3 articulaciones)
- Poliarticular (> 3 articulaciones)
- Causa desconocida
 - Obesidad
 - Edad
 - Genética: Manos y generalizada
 - Género: > mujeres

Osteoartritis secundaria

- Asociada a enfermedades
 - Traumatismos agudos (fracturas, lesiones en ligamentos)
 - Traumatismos crónicos (deportes y profesiones)
- Asociada a enfermedades
 - Alteraciones congénitas articulares (luxación y displasia de cadera)
 - Otras causas: Artritis reumatoide, espondiloartritis, gota, enfermedades metabólicas, hiperlaxitud articular

Clasificación topografica

- Columna: Cervical y lumbar
- Manos: IFP e IFD
- Cadera
- Rodillas



Osteoartritis

- No modificables
 - Factores genéricos
 - Raza
 - Sexo
 - Edad
- Modificables
 - Obesidad
 - Ocupación laboral
 - Actividad deportiva
 - Traumatismos previos
 - Alteraciones en la alineación articular
 - Alteraciones congénitas de la articulación
 - Alteraciones metabólicas del cartílago
 - Densidad mineral ósea y estrógenos



Síntomas

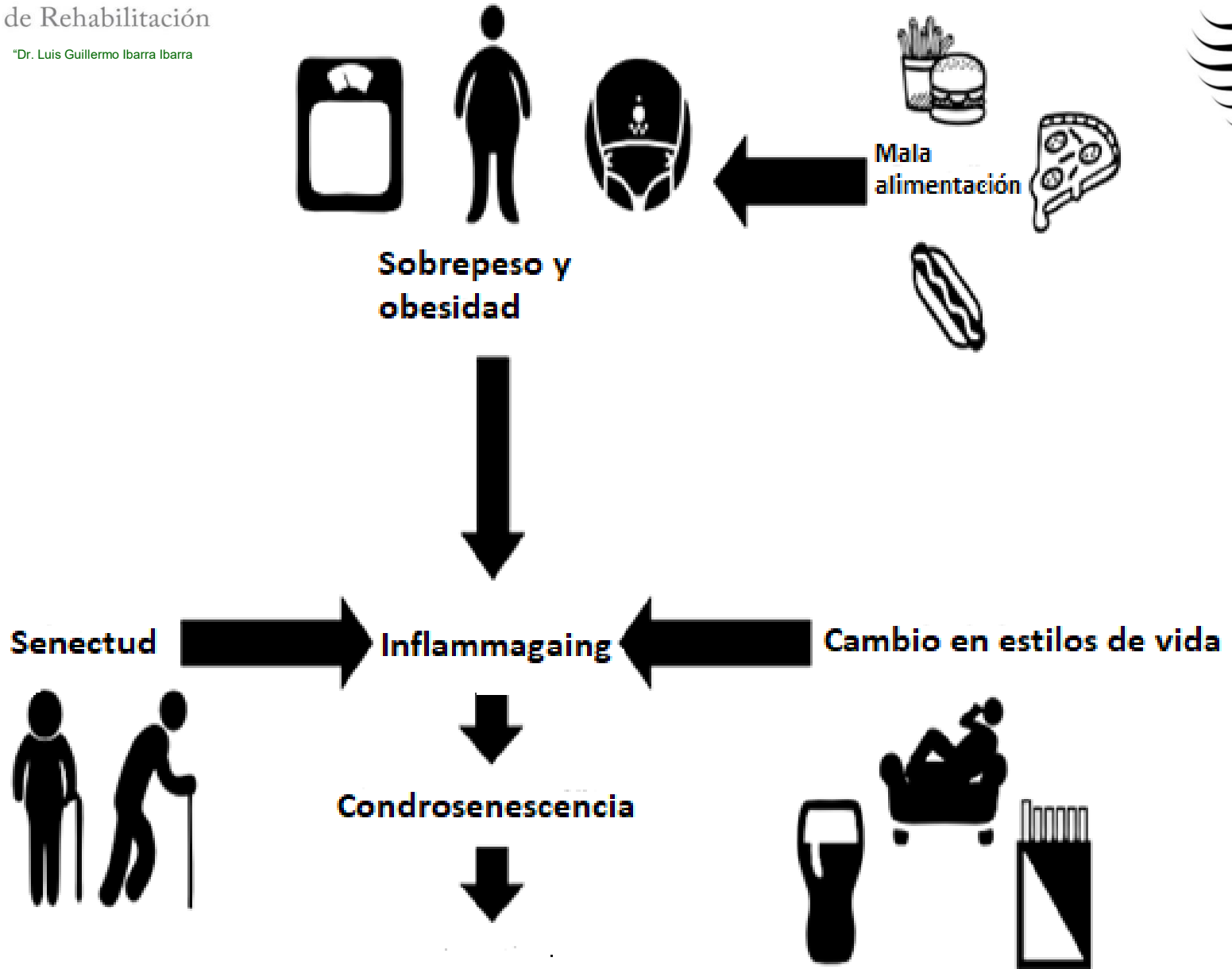
- Dolor mecánico
 - Empeora al mover o sobrecargar la articulación afectada
 - Mejora con el reposo
- Rigidez
- Limitación o incapacidad funcional
- Atrofia muscular
- Deformidad
- Inflamación
- Crujidos



- Artrosis en manos
 - Nódulos de Heberden y Bouchard
 - Rizartrosis (artrosis trapeciometacarpiana, base del pulgar)
- Artrosis de la rodilla
 - Quiste de Baker
 - Genu varo (rodillas en paréntesis)
 - Genu valgo (rodillas en X)



- Artrosis de la cadera
 - Dolor en zona inguinal o glútea y que irradia por el muslo hasta la rodilla
- Artrosis de los pies
 - Primera metatarsofalángica (base del dedo gordo)
 - Desviación interna (*hallux valgus* o “juanete”)
 - Pérdida de movilidad (*hallux rigidus*)





Tratamiento

- El manejo terapéutico del paciente con osteoartritis tiene como objetivo:
- Disminuir la sintomatología dolorosa e inflamatoria
- Mejorar la capacidad funcional del paciente
- Aplicación de intervenciones terapéuticas eficaces y seguras

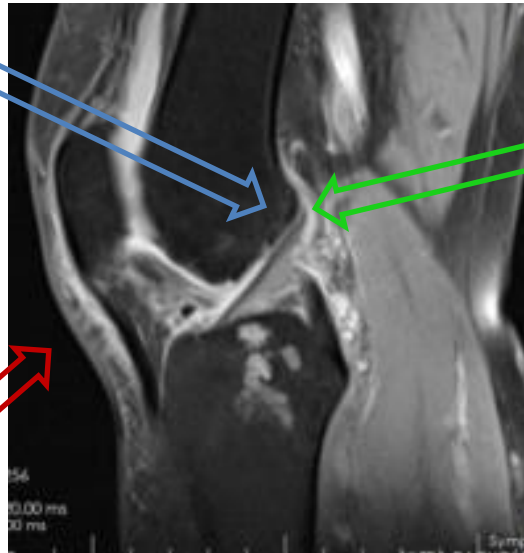
Avances

Control de la inflamación

Inhibidores de TNF α (Adalimumab, infliximab, DLC105)
 Inhibidores de IL-1 (AMG108, Canakinumab, ABT-981, Anakinra, Gevokizumab)
 Metotrexate
 Polifenoles
 Limonene
 Licofelone

Disminución del dolor

Inhibidores selectivos de COX-2 (Etoricoxib, celecoxib, vitacoxib)
 Inhibidor del factor de crecimiento nervioso (Tanezumab)
 Duloxetina
 FX006
 Tapentadol

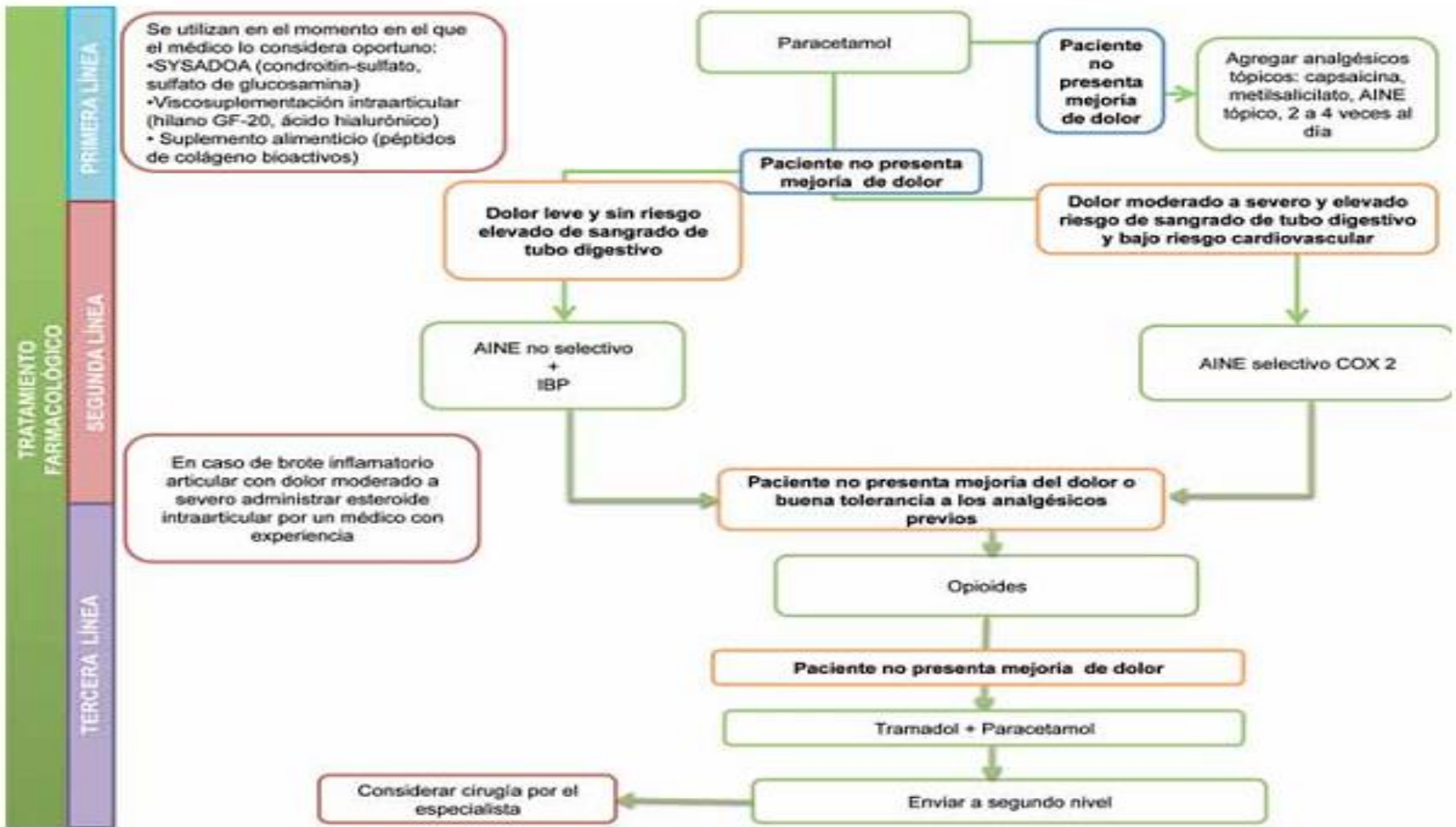


Dirigido a prevenir pérdida cartilago articular

Inhibidores de MMP ((Aflapin[®], Derivative 38, Pycnogel[®])
 Inhibidores ADAMTS (Agrecanasa-2, CRB007, GSK2394002, AGG523)
 Factor de crecimiento (FGF18, TGF- β , BMP)
 Inhibidores de catepsina k (Balicatib, MIV-711)
 Inhibidores de la vía Wnt/ β catenina (Fluoxetina, SM04690, XAV-939)
 Inhibidores de VEGF
 Inhibidores de DDR e IKK
 Diacereína
 Inhibidores de ON

Dirigido al hueso subcondral

Ranelato de estroncio
 Bifosfonatos (Acido zolendronico, risendronato, clodronato, alendronato)
 Calcitonina
 Receptores de estrógenos y andrógenos



Tratamiento

- Fármacos sintomáticos de acción lenta en la osteoartritis (SYSADOA, de symptomatic slow action drug osteoarthritis)
 - SMOAD (symptom modifying osteoarthritis drugs)
 - DMOAD (disease modifying osteoarthritis drugs)

Tratamiento

- SMOAD
 - Sulfato de glucosamina
 - Sulfato de condroitina
 - Hialuronatos
 - Hilano GF-20
 - Ácidos grasos no saponificables de soya y aguacate
 - Diacereína



INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
Luis Guillermo Ibarra Ibarra