

ARTROSIS



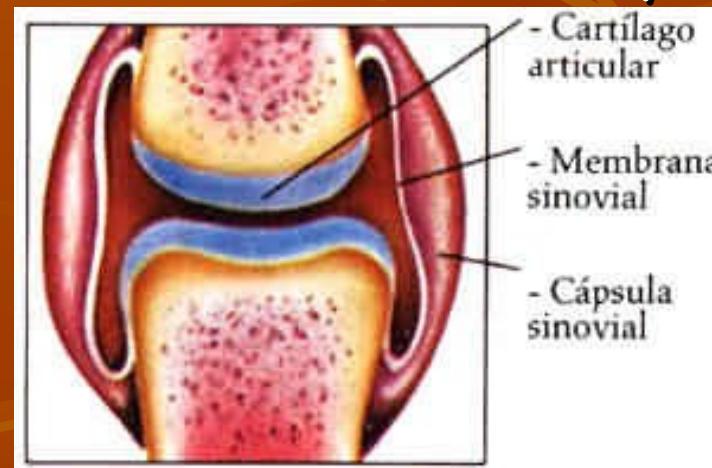
Elisa García Barroso
RMFyC 2006

ARTROSIS

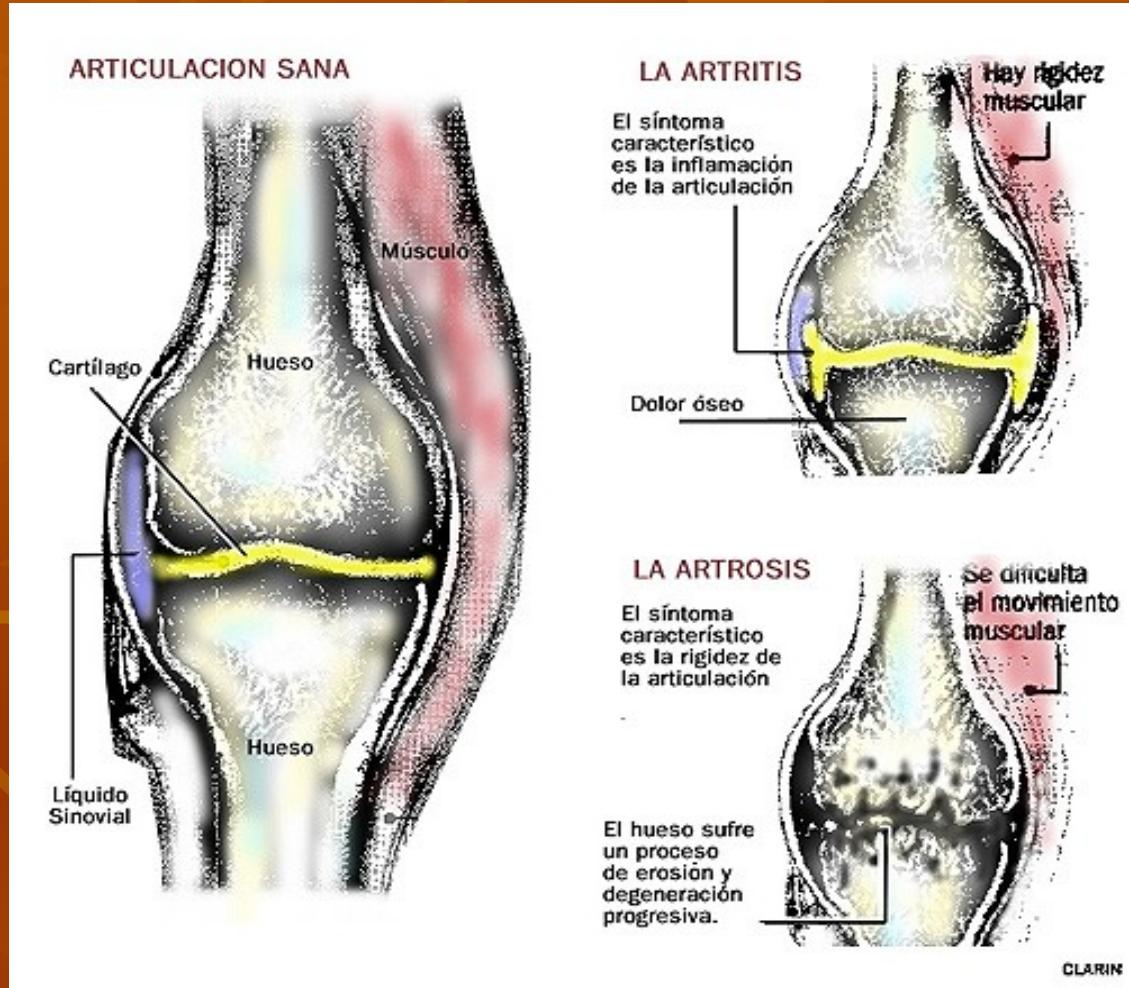
- DEFINICIÓN
- PATOGENIA
- EPIDEMIOLOGÍA
- FACTORES DE RIESGO
- CLASIFICACIÓN
- CLINICA
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMIENTO

DEFINICIÓN ARTROSIS

Enfermedad degenerativa como resultado de trastornos mecánicos y biológicos que desestabilizan el normal acoplamiento entre la degradación y síntesis de los condrocitos del cartílago articular, la matriz extracelular y el hueso subcondral.



PATOGENIA



PATOGENIA

- **1. CARTÍLAGO ARTICULAR:** disminución nº condrocitos por apoptosis y activación de enzimas que estimulan la degradación de la matriz y/o activan receptores de muerte celular, junto con NO que inhibe su proliferación e induce tamb la apoptosis.
- **2. MB. SINOVIAL:** Sinovitis similar a AR pero con menor grado de infiltración sinovial.
- **3. HUESO SUBCONDRAL:**
 - Rigidez
 - Cargas mecánicas
 - Aumento metabolismo osteoclastos

EPIDEMIOLOGÍA

- Enfermedad articular **más frecuente** en los países desarrollados.
- Causa más frecuente de discapacidad en los ancianos.
- Causa más frecuente de incapacidad laboral temporal así como de número de días de pérdida laboral.
- Estudio EPISER: Prevalencia en España para artrosis sintomática de rodilla es del 10.2% y para la artrosis de manos de un 6.2%.

FACTORES DE RIESGO

FR NO MODIFICABLES	FR MODIFICABLES
Edad	Obesidad
Sexo femenino	Actividad física deportiva
Susceptibilidad genética	Actividad laboral
Diferencias geográfica	Menopausia
Variaciones climáticas	Densidad mineral ósea
Raza blanca	Factores nutricionales
	Enfermedades sistémicas

Otras

FACTORES DE RIESGO



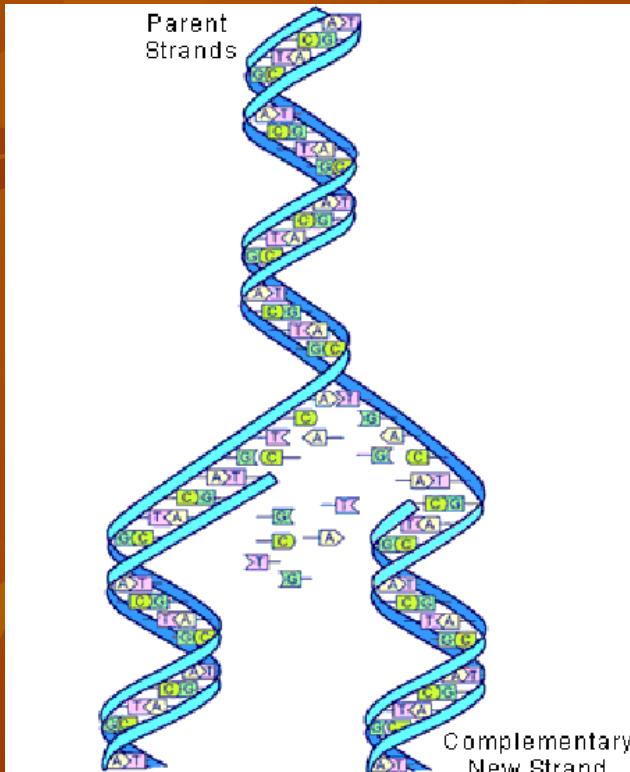
- **Edad**
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográfica
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- **Sexo femenino**
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográfica
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
 - Sexo femenino
 - **Susceptibilidad genética**
 - Diferencias geográfica
 - Variaciones climáticas
 - Raza blanca
 - Obesidad
 - Actividad física deportiva
 - Actividad laboral
 - Menopausia
 - Densidad mineral ósea
 - Factores nutricionales
 - Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



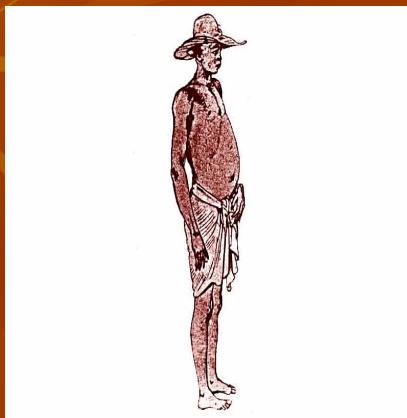
- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- **Diferencias geográficas**
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- **Variaciones climáticas**
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- **Raza blanca**
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



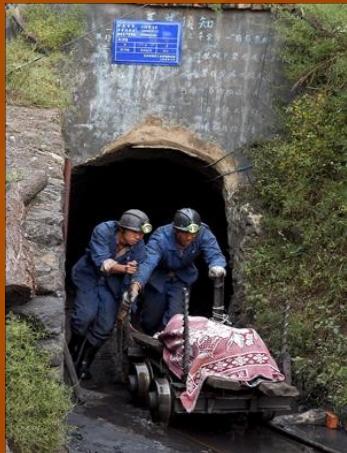
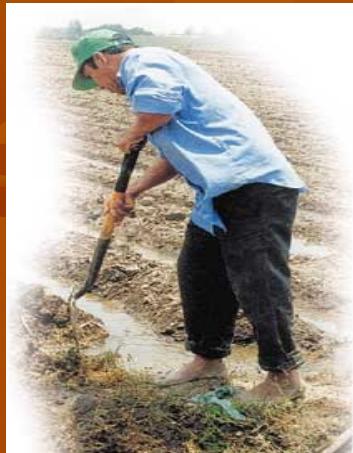
- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- **Obesidad**
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- **Actividad laboral**
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- **Menopausia**
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- **Densidad mineral ósea**
- Factores nutricionales
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- **Factores nutricionales**
- Enfermedades sistémicas

FACTORES DE RIESGO



- Edad
- Sexo femenino
- Susceptibilidad genética
- Diferencias geográficas
- Variaciones climáticas
- Raza blanca
- Obesidad
- Actividad física deportiva
- Actividad laboral
- Menopausia
- Densidad mineral ósea
- Factores nutricionales
- **Enfermedades sistémicas**

CALIFICACIÓN

- **ARTROSIS PRIMARIA O IDIOPÁTICA:**

No obedecen a ninguna causa conocida. Pueden ser localizadas o generalizadas (cuando se afectan tres o más articulaciones). Las formas de las manos, que afectan a los 3 grupos articulares de las mismas, se consideran generalizadas. La artrosis idiopática se localiza preferentemente en manos, pies, rodillas, caderas y columna.

- **ARTROSIS SECUNDARIA**

La enfermedad articular se debe a una patología previa conocida.

CALIFICACIÓN

■ ARTROSIS SECUNDARIA

- Postraumática
- Trastornos del desarrollo o enf. Congénitas
- Enf. Metabólicas: Hemocromatosis, Wilson, Gaucher...
- Enf. Endocrinas: DM, Hipotiroidismo, Acromegalia...
- Enf. Depósito microcristales: Condroclacnosis, hidroxiapatita
- Otras enf. Óseas y articulares: osteonecrosis, AR, arthritis infecciosas, gota, Paget...
- Artropatia neuropática
- Miscelánea

CLÍNICA

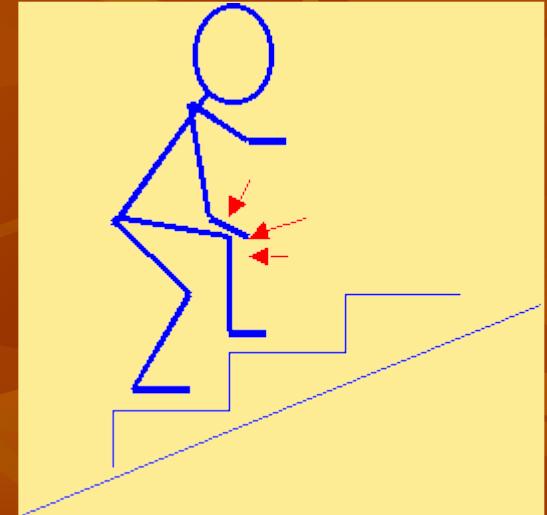
1. DOLOR: Síntoma cardinal. MECÁNICO.

- 4-5^a Década de la vida
- Fase Inicial: intermitente y autolimitado; mejora con analgésicos y AINES.
- Progresión: persistente; respuesta inadecuada o ~~ineficaz a analgésicos o AINES~~

	MECÁNICO	INFLAMATORIO
Dolor en reposo	Ausente/disminuye	Presente/aumenta
Rigidez matutina	<15 minutos	>30 minutos
Signos inflamatorios	ausente	presente
Afectación sistémica	ausente	Presente

CLÍNICA

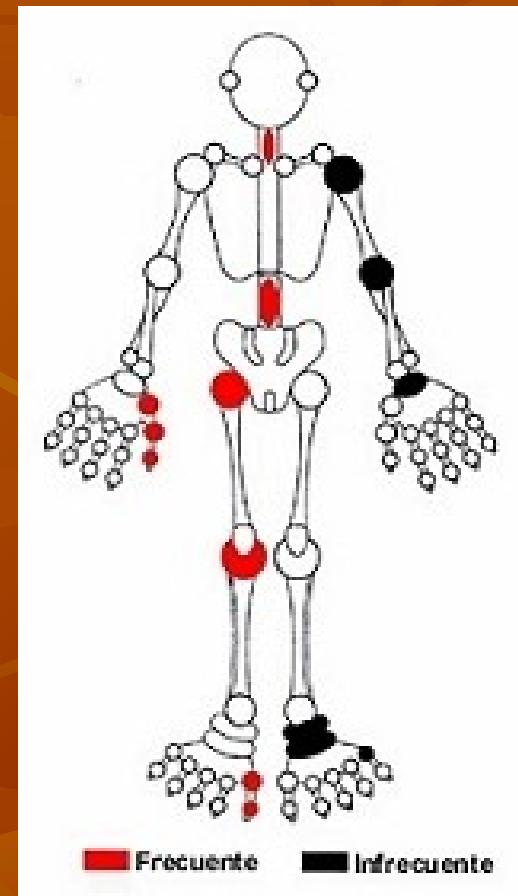
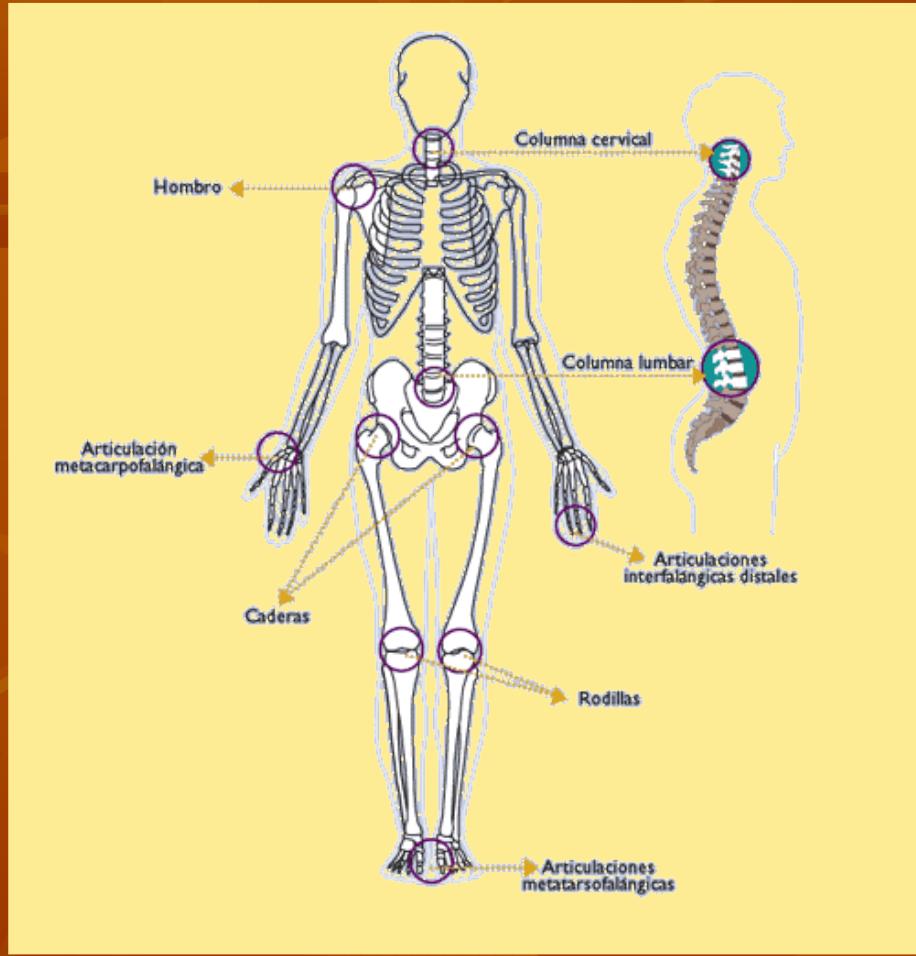
2. RIGIDEZ: tras periodo de inactividad. < 30 minutos
3. Limitación de la función articular e inestabilidad
4. Deformidad articular y ↑ tamaño articular.
5. Grados variables de inflamación local
6. Incapacidad funcional



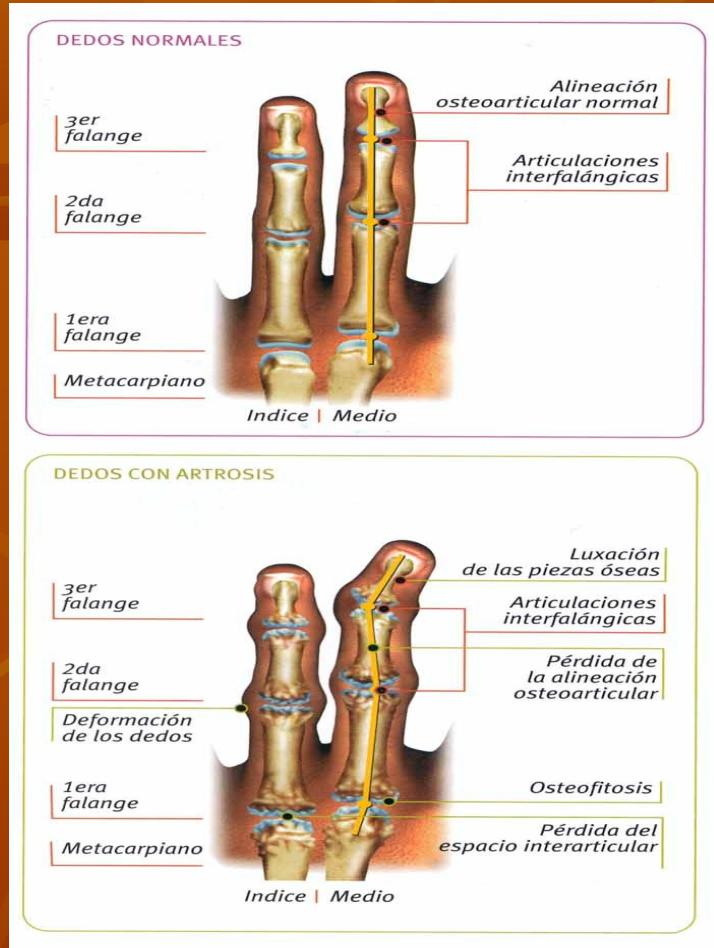
LOCALIZACIÓN

- Cualquier articulación puede verse afectada.
- Las localizaciones más frecuentes son:
 - **Manos** (IFD, IFP, articulación trapeciometacarpiana de 1º dedo),
 - **Rodillas**
 - **Caderas**
 - **Columna cervical y lumbar**
 - **Pies** (metatarsofalángica del 1º dedo).
- Es raro que afecte a: hombro, codo, carpo, tarso y tobillo. Su implicación debe hacernos buscar otra etiología, sobre todo traumática y metabólica.

LOCALIZACIÓN



MANOS



- Localización más frecuente y típica
- Predominio femenino
- IFP: Nódulos de Bouchard
- IFD: Nódulos de Heberden
- Base del pulgar: rizartrosis



NÓDULOS HEBERDEN

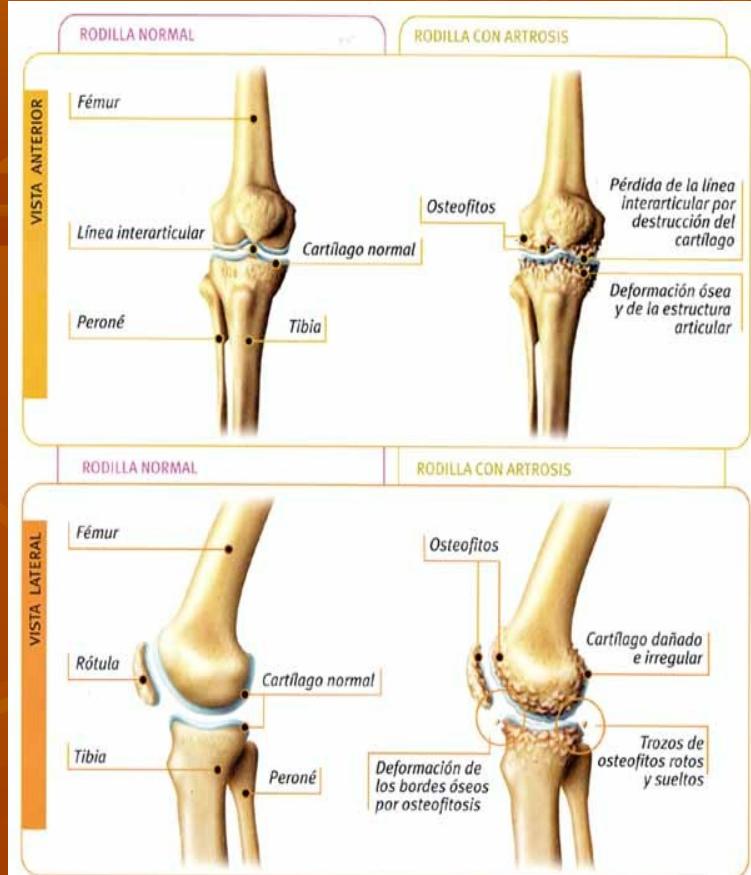


NÓDULOS BOUCHARD



RIZARTROSIS

RODILLAS



- 2º en frecuencia
- Bilateral
- Sexo femenino, obesidad y artrosis en otras localizaciones
- Compartimento femorotibial interno, externo y femoropatelar
- Dolor a la palpación interlínea articular
- Crepitación

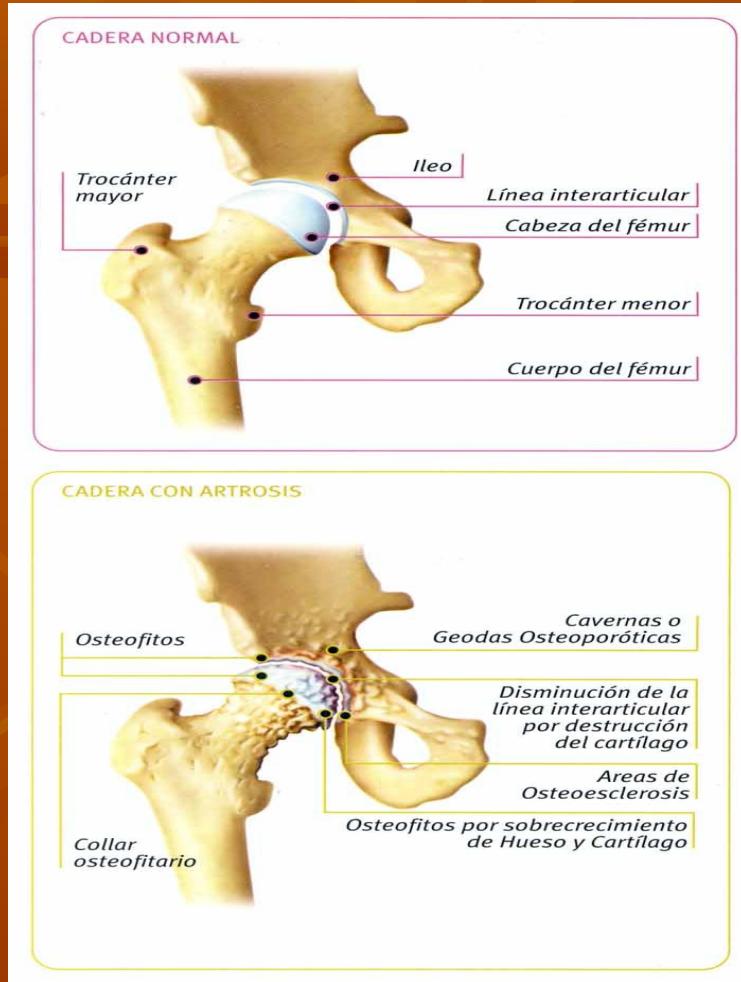


GENU VARO

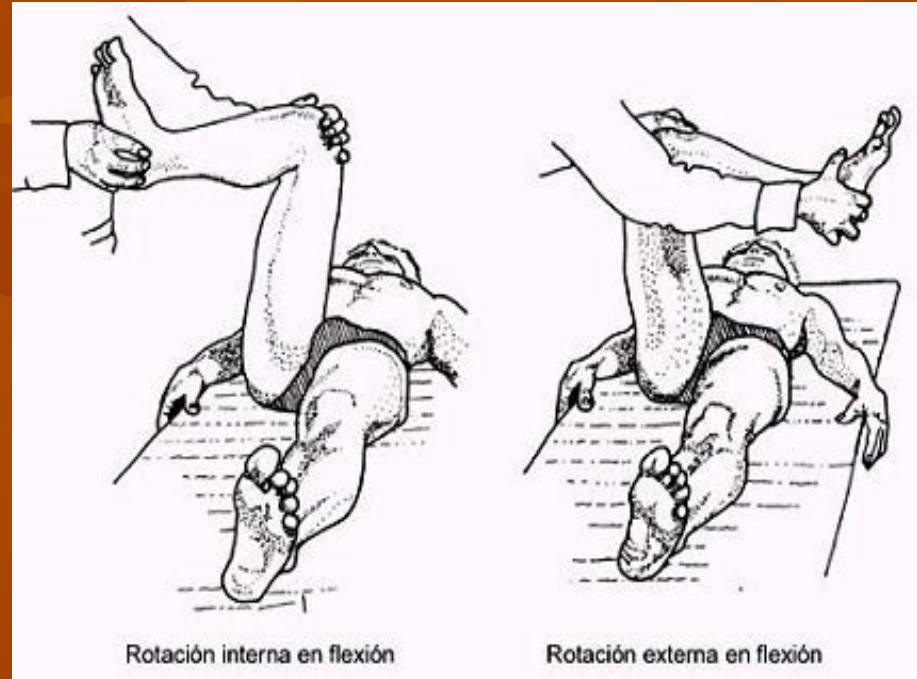


GENU VALGO

CADERAS



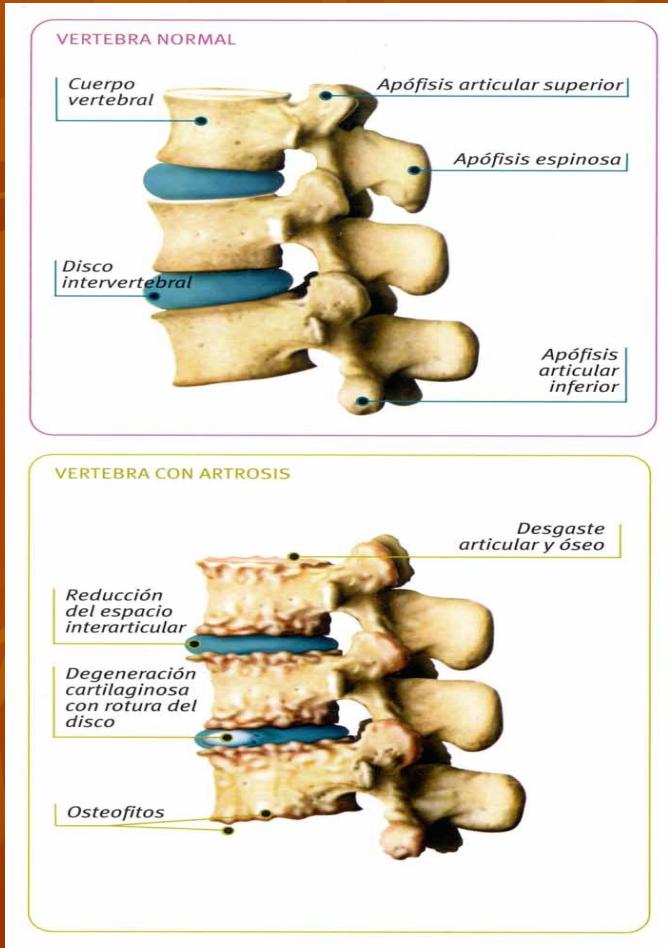
- Varón = mujer
- Unilateral
- Única articulación afecta
- Trabajo agrícola
- Limitación flexión, abducción y rotación interna
- Posición: rotación externa, acortamiento, atrofia musc y cojera.



Rotación interna en flexión

Rotación externa en flexión

COLUMNA VERTEBRAL



- Columna cervical
- Columna dorsal
- Columna lumbar L3-L4
- Dolor y rigidez
- Dolor radicular
- Alteraciones sensitivas, motoras y reflejos
- Neurológica más frecuente en artrosis cervical
- Estenosis canal lumbar

PIES



- Más frecuente: 1º articulación metatarsofalángica
- Obesidad
- Zapatos tacón
- Hallus valgus
- 2º dedo en martillo
- Dolor en cabeza 2º metatarsiano.

DATOS DE LABORATORIO

- No existen pruebas de laboratorio específicas.

- VSG
- Hemograma,
- Bioquímica
- Orina elemental

son NORMALES



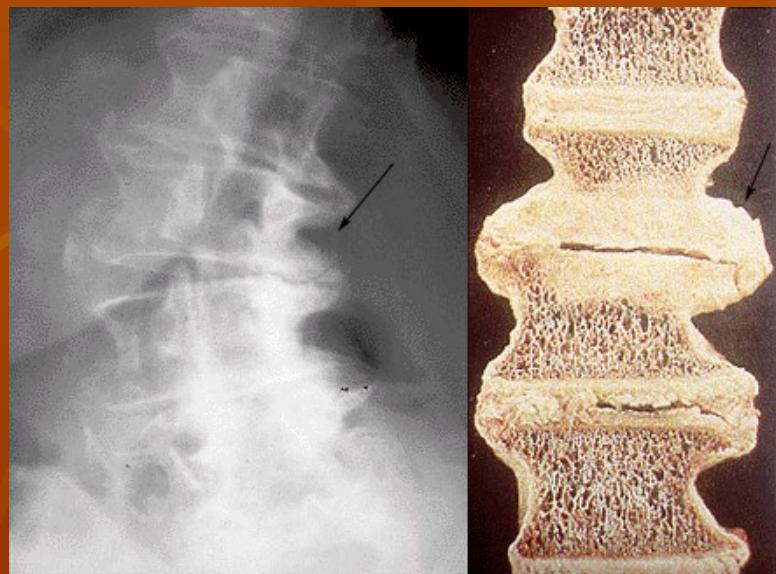
Líquido sinovial

LIQUIDO	ASPECTO	VISCOSIDAD	CÉLULAS	GLUCOSA	PROT	EJEMPLO
NO INFLAM	CLARO	↑	<3000	N	N	Artrosis
INFLAM	TURBIO AMARILL	↓	3000 50000	No ↓	↑	AR, Gota, A. Inflam
INFECC	TURBIO OPACO	↓	>50000	↓	↑	Artritis septica

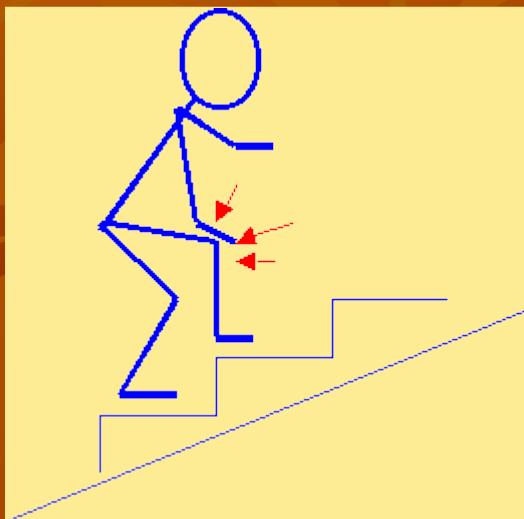
RADIOLOGÍA

- Pinzamiento del espacio articular.
- Esclerosis subcondral
- Osteofitos
- Quistes subcondrales o geodas.
- Luxaciones articulares y/o alteraciones del alineamiento óseo.

La radiología por sí misma no es diagnóstica.
60-70% >60años alteraciones Rx sólo el
20% tienen sintomatología.



DIAGNÓSTICO



CLINICA

+

RAD



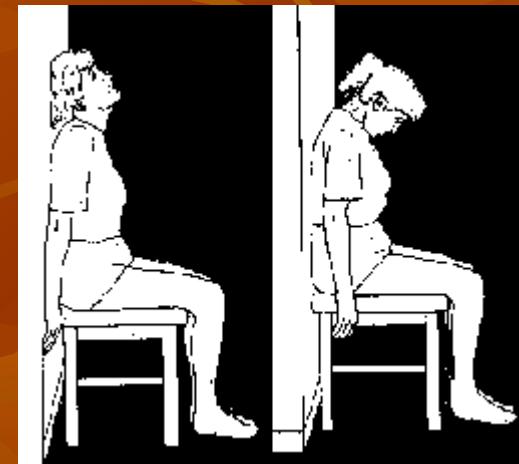
TRATAMIENTO

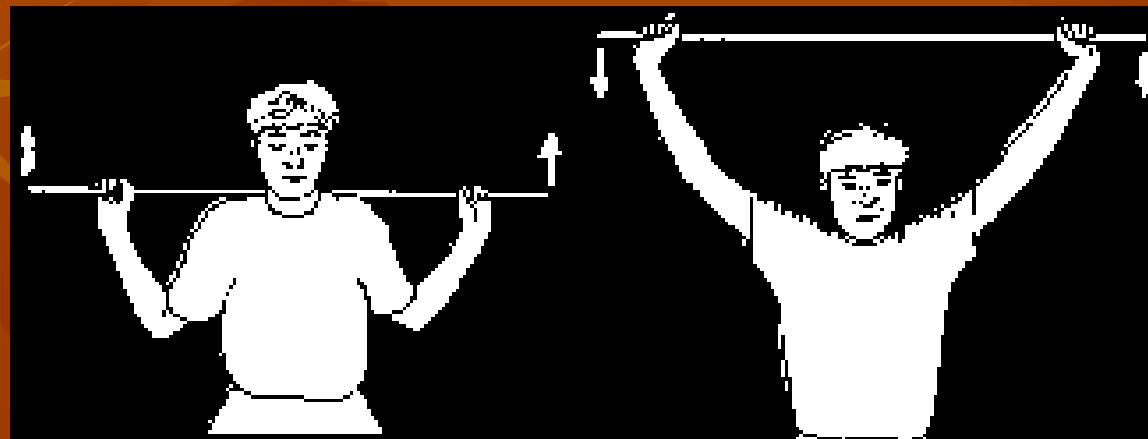
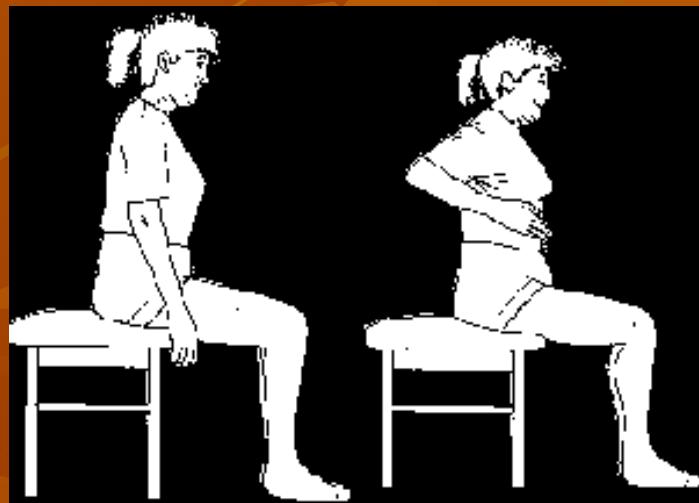
- Debe ser individualizado
 - **OBJETIVOS:**
 1. Controlar la sintomatología (dolor)
 2. Mantener o mejorar la función articular
 3. Reducir al máximo la progresión de la artrosis
- 
- A. TRATAMIENTO SINTOMÁTICO
 - B. TTO. MODIFICADORES DE ESTRUCTURA

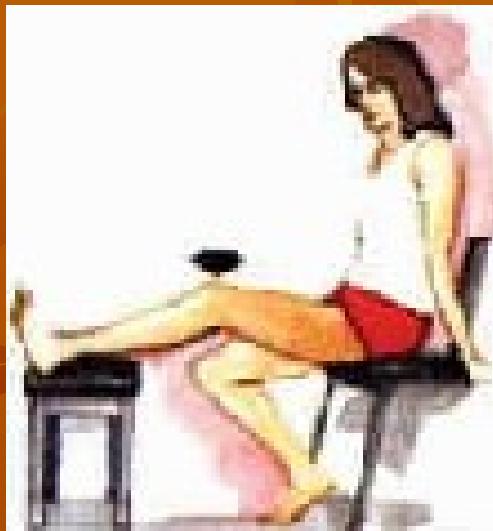
TRATAMIENTO

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

- Información al paciente y familiares
- Actuación sobre factores de riesgo modificables
- Medidas posturales
- Ejercicio físico regular y suave







TRATAMIENTO

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

■ A. SINTOMÁTICO

- 1º PARACETAMOL 2-4g/24h. Respuesta 40%
- 2º AINES (COXIB)
- 3º OPIÁCEOS DÉBILES: tramadol, codeina, dextorpropoxifeno. Sólos o asociados con paracetamol.
- 4º OPIOIDES MAYORES: fentanilo transdérmico.
- Infiltración articular de corticoides (rodilla)



TRATAMIENTO

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- B. FÁRMACOS MODIFICADORES
- ÁCIDO HIALURÓNICO
 - Componente natural del cartílago
 - Administración intrararticular
 - Dosis 20mg/semana 3-5sem consecutivas
- CONDROITIN SULFATO:
 - Proteoglicano
 - 800mg/día VO
- DIACEREÍNA
 - Derivado de la antraquinona
 - 100mg/día VO. Diarrea 30%.
- SULFATO DE GLUCOSAMINA: 1500mg/día VO



BIBLIOGRAFÍA

- Manual SER de Enfermedades Reumáticas. 3^a y 4^a ediciones.
- Manual de Diagnóstico y Terapéutica Medica. Hospital Universitario Doce de Octubre. 5^a edición.
- Principios de medicina interna. Harrison. 16^a Edición.
- Guía clínica artrosis/www.fisterra.com
- www.artroweb.com