

Más de un centenar de especialistas se reúnen en el II Simposio de Artrosis de la SER, en Barcelona

Las artrosis están sobrediagnosticadas e infratratadas

- **El cumplimiento terapéutico correcto oscilaría entre un 40-50% de los pacientes**
- **Se trata de la enfermedad reumática más prevalente, que afecta en torno a 5 millones de personas en España**
- **Expertos advierten de que faltan Unidades específicas de artrosis y multidisciplinarias y piden más ayudas para la investigación**
- **Aproximadamente 1,2 millones de catalanes sufren artrosis de rodilla, mano o columna**

Barcelona, 14 de febrero de 2013.- Las artrosis están sobrediagnosticadas e infratratadas, ya que se estima que sólo el 40-50% de los pacientes cumple correctamente el tratamiento. Además, "se trata de una de las enfermedades más prevalentes, que afecta en torno a 5 millones de españoles (aproximadamente el 10% de la población) y que más recursos sanitarios consume", según afirma el Dr. Pere Benito, jefe de Servicio de Reumatología del Hospital del Mar de Barcelona, en el marco del **II Simposio de Artrosis de la Sociedad Española de Reumatología**, que se celebra el 16 de febrero en la ciudad condal.

A juicio del experto, "la artrosis, como la mayoría de enfermedades crónicas, no tiene un tratamiento definitivo, aunque sí lo hay para disminuir los síntomas y mantener o mejorar la capacidad funcional. Para ello es necesario que los médicos otorguen a esta enfermedad la importancia que tiene y, por otro lado, que los afectados colaboren en su tratamiento, lo que lamentablemente no suele ser habitual".

Por su parte, el Dr. Jordi Monfort, especialista de la Unidad de Artrosis del Servicio de Reumatología del Hospital del Mar, asegura que "diferentes estudios señalan que para determinados fármacos hasta un 25% de los pacientes abandona de forma rápida la medicación y el resto de afectados la toman de forma intermitente e inadecuada". En este sentido, no hay que olvidar que esta patología es más prevalente en pacientes con edad avanzada, con importante comorbilidad y frecuentemente polimedicados, lo que condiciona el cumplimiento terapéutico.

La presencia de síntomas relacionados con la artrosis es rara antes de los 45 años, pero es difícil establecer una edad de inicio, en parte porque los cambios radiológicos son previos a la aparición de los síntomas. "Los clínicos están de acuerdo en que el diagnóstico de la enfermedad se realiza de forma tardía, un hecho importante porque probablemente se trate de un momento de la enfermedad demasiado avanzado para esperar grandes cambios tras el uso de fármacos modificadores de la enfermedad", indica el experto.

Gran impacto en la población

Por otra parte, la Dra. Marta Larrosa, portavoz de la Sociedad Española de Reumatología (SER) y jefa de Servicio de Reumatología de la Corporació Sanitaria Parc Taulí de Sabadell (Barcelona), destaca que “la artrosis es la enfermedad articular más frecuente y que causa más discapacidad entre la población de más de 65 años en España. En este sentido, el incremento de la expectativa de vida hará que en el año 2020 la artrosis sea la cuarta causa de discapacidad en el mundo”.

Según el estudio EPISER, la artrosis sintomática de rodilla tiene una prevalencia puntual del 10,2% y la artrosis de mano del 6,2%. Alrededor de la mitad de la población adulta de más de 50 años muestra signos radiológicos de artrosis de rodilla aunque es más frecuente en mujeres sobre todo a partir de 55 años. “Al fijarse en los grupos de edad avanzada es cuando se observa que las cifras se vuelven realmente espectaculares. Así, en la franja de edad entre los 70 y los 79 años la prevalencia de la artrosis de rodilla es del 33,7%”, detalla el Dr. Monfort.

“El progresivo envejecimiento de la población hace predecir que en los siguientes años esta franja de edad va a aumentar y con ella se producirá un remarcable incremento de la prevalencia de la artrosis”, según el especialista, quien ha insistido en que “en este contexto es más necesario la mejora del conocimiento científico y, por otra parte, el compromiso del paciente con la enfermedad”.

La prevención secundaria es clave

El dolor, la rigidez, la deformidad y la pérdida de función son las consecuencias clínicas de la artrosis sintomática. “No tratar esta enfermedad significa en la actualidad que un número elevado de pacientes presentará un progresivo empeoramiento de su sintomatología que se encuentra especialmente relacionada con el dolor y con la función de una determinada articulación. Además, supone aceptar que en un buen número de pacientes la artrosis evolucionará de forma más rápida, lo que podría traducirse en un notable empeoramiento de su calidad de vida”, según la Dra. Larrosa.

Se puede influir en la prevención secundaria haciendo que la enfermedad evolucione de una forma más lenta una vez se ha iniciado. Pero, “siguen siendo importantes los factores de riesgo modificables como el control del peso, la práctica de ejercicio regular adaptado a cada afectado y a cada una de las articulaciones, y la información al paciente que permite que éste se corresponsabilice de su enfermedad”, indica la experta, quien resalta también el papel de la Enfermería en este ámbito.

La artrosis en Cataluña

En concreto, aproximadamente 1,2 millones de catalanes sufren artrosis de rodilla, mano o columna. Casi una tercera parte del tiempo asistencial de los médicos de atención primaria tiene relación con problemas del aparato locomotor, y entre éstos el dolor vertebral (a menudo relacionado con la artrosis) y la artrosis de las articulaciones son los problemas más frecuentes, según la Dra. Larrosa.

Las intervenciones por aplicación de prótesis de rodilla y cadera se encuentran entre los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en Cataluña. Por ejemplo, entre 1994 y 2008 las artroplastias de rodilla pasaron de 2,6 a 18,8 intervenciones por cada 10.000 habitantes, con un aumento significativo de la cirugía para recambiar la prótesis. En el último trienio el número de intervenciones de prótesis de rodilla y cadera se ha estabilizado.

El perfil de los pacientes sometidos a intervención ha ido variando en los últimos años, donde se ha visto un incremento de la edad media y de la comorbilidad asociada. El uso de recursos socio-sanitarios complementarios al proceso de hospitalización para este tipo de cirugía ha aumentado de manera exponencial en los últimos años al tiempo que ha disminuido la estancia media en hospitalización de agudos.

Áreas de mejora y principales avances

Según el Dr. Pere Benito, "a nivel de la especialidad, faltan Unidades específicas y multidisciplinarias, ya que existen Unidades de artritis, de osteoporosis, de fibromialgia, etcétera, pero no hay de artrosis. Además, habría que mejorar la comunicación entre los niveles asistenciales (atención primaria y especializada)". Por otra parte, se tendría que fomentar las ayudas para la investigación.

A su juicio, se ha avanzado en el conocimiento de la fisiopatogenia de la enfermedad, muy especialmente en los procesos de degradación matricial. Las artrosis son el estadio final de una "insuficiencia de la articulación" a la que se llega por distintas vías. "Una vez se inicia, se producen cambios principalmente en el cartílago, pero también en el hueso subcondral y en la membrana sinovial, cambios que cada vez conocemos con más detalle, a nivel celular y molecular, y que pueden ayudar a identificar nuevas dianas terapéuticas, y no continuar únicamente con el tratamiento sintomático del dolor", indica el jefe de Servicio de Reumatología del Hospital del Mar.

Otro avance significativo ha sido en el terreno de la imagen donde se ha pasado de una técnica estática como es la radiología, a otra más dinámica que es la ecografía, y que se ha convertido en los últimos años en un examen de rutina en los servicios de Reumatología. Además, con la Resonancia Magnética Nuclear (RMN) se pueden detectar cambios precoces no sólo en la integridad sino en la composición del cartílago.



Actualización de las novedades sobre artrosis

En concreto, durante el II Simposio de Artrosis se debatirá sobre los factores de riesgo de la artrosis, el síndrome metabólico y otras comorbilidades, las artrosis secundarias, las nuevas rutas de daño celular en el condrocito, el papel de la ecografía en esta enfermedad, los biomarcadores genéticos, las nuevas terapias, y la eficacia de los sysadoas, entre otros asuntos. El día anterior al simposio –15 de febrero- se desarrollará un curso de actualización sobre esta área y otro, también sobre artrosis, específico para médicos residentes de 3er y 4º curso. “Se pondrá sobre la mesa la realidad y el futuro de la artrosis, una enfermedad tan prevalente como desconocida en muchos aspectos”, ha concluido el Dr. Monfort.

Sociedad Española de Reumatología (SER) - www.ser.es

La Sociedad Española de Reumatología (SER) tiene como misión trabajar y relacionarse activa y positivamente con todos los agentes de interés en el campo de la Reumatología. Para ello, entre otras actividades, fomenta el estudio de las enfermedades reumáticas –enfermedades del sistema musculoesquelético y del tejido conjuntivo-, desarrolla trabajos, estudios y proyectos de investigación en Reumatología y atiende los problemas relacionados con la especialidad. Asimismo, brinda apoyo a los pacientes de enfermedades reumáticas a través de su relación con asociaciones que integran fundamentalmente a pacientes. En el área de docencia, la SER lleva a cabo un amplio número de cursos sobre todas las áreas de la Reumatología y celebra dos simposios monográficos y un congreso cada año. Actualmente, la SER representa a cerca de 1.600 profesionales en España y mantiene contacto con las sociedades autonómicas de Reumatología de todo el país.

Para más información o gestión de entrevistas:

Dpto de Comunicación de la SER

Sonia Garde/Carmen Fernández

91 576 77 99

666 44 14 34

sonia.garde@ser.es/carmen.fernandez@ser.es