



JUAN PUIG

TRATAMIENTO. El doctor Jordi Monfort examina las rodillas de Teresa Mistou, una de sus pacientes con artrosis, que acude a sus visitas en el Hospital del Mar de Barcelona.

La artrosis, el enemigo más preponderante de las rodillas

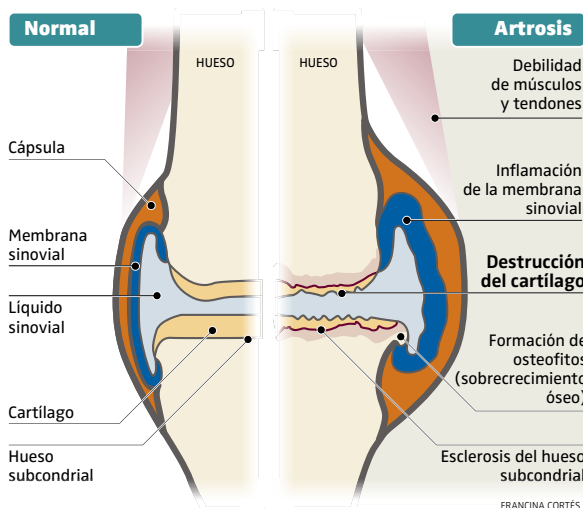
Entre los 60 y los 70 años, padecen la enfermedad el 20% de los hombres y el 30% de las mujeres

Carme
ESCALES

Teresa Mistou es vecina de la Vila Olímpica de Barcelona. Tiene 60 años y artrosis en las dos rodillas. «**Hace unos diez años que empecé a sentir molestias en las rodillas cuando bajaba escaleras y el dolor ha ido a más**», explica Mistou. Su caso se inscribe en el casi 30% de mujeres de entre 60 y 70 años (20% en los hombres) que padecen artrosis en las rodillas. Según datos del estudio EPISER del año 2000, el 10,2% de la población española consulta a su médico en relación con la artrosis de rodilla. «**Si bien las lesiones denominadas de partes blandas, es decir, tendones, ligamentos o meniscos, son muy frecuentes, cuando hablamos de enfermedades crónicas, la artrosis es sin duda la enfer-**

medad más prevalente», puntualiza el doctor Jordi Monfort, de la unidad de artrosis del Servei de Reumatologia del Hospital del Mar-Parc de Salut Mar, y profesor de la UAB. El Hospital del Mar es el único de Catalunya con una unidad específica de atención de la artrosis. En ella se realiza tanto investigación como asistencia a pacientes como Teresa Mistou. «**Con infiltraciones que me hacen, de vez en cuando, calman-tes si el dolor es muy fuerte, y aplicaciones de calor con esterilla o con las bolsas de semillas que se calientan en el microondas, voy tirando**», dice la paciente. «**Me ayuda mucho ir al gimnasio. No puedo hacer clases de steps, ni correr, pero sí bicicleta y terapia postural, natación, yoga y estiramientos. Como también tengo fibromialgia, ir al gimnasio me sirve de distracción para no pensar tanto en mi dolor muscular ni en la artrosis de mis rodillas**», dice Mistou.

LOS EFECTOS DE LA ENFERMEDAD



«**La artrosis en la rodilla afecta a todos los tejidos que la componen: cartilago, hueso subcondrial y membrana sinovial**», concreta Jordi Monfort. Para combatir el dolor, se comienza «**por una terapia no farmacológica, que consiste en explicar bien la enfermedad al paciente, bajar peso, reforzar la musculatura y contemplar ayudas técnicas como la utilización de bastones o plantillas en determinados casos**», apunta el doctor. Analgésicos convencionales, como el paracetamol y antiinflamatorios, «**y un conjunto de fármacos entre los que se incluye el condroitin sulfato y el sulfato de glucosamina, que ayudan a mejorar los síntomas y ralentizan el proceso de degradación del cartilago, así como analgésicos opioides, forman parte del tratamiento farmacológico de la artrosis de rodilla, cuya operación se valora en última instancia**», dice Monfort.

En cuanto a lesiones traumáticas, la más frecuente en deportistas acostumbra a ser la rotura meniscal. «**En pacientes de edad más avanzada encontramos lesiones meniscales de-**

Bajar peso, reforzar la musculatura y ayudas técnicas como bastones y plantillas forman parte del tratamiento de la dolencia

generativas y lesiones degenerativas de los ligamentos cruzados. Y, si hablamos de roturas óseas, la más frecuente en la rodilla es la de la rótula», añade Monfort.

Un pellizco meniscal fue lo que le diagnosticaron a Francisco Carrasco hace al menos 40 años. «**Me lo hice jugando a fútbol**», explica el paciente de Jordi Monfort, que a sus 82 años tiene molestias en las rodillas, diagnosticadas ambas con artrosis. Carrasco practica el ciclismo y la equitación. «**Solo al subir al caballo tengo que vigilar, pero sobre él, y cuando voy en bici, el dolor se me quita**», dice el paciente.

Para los problemas en las rodillas, las cargas mecánicas que se reciben al correr no son indicadas. «**Es mejor caminar, que a la larga produce unos beneficios cardiovasculares prácticamente equivalentes a los de correr y las cargas en la rodilla son mucho más asumibles. Y el agua, sin lugar a dudas, es el medio idóneo para ejercitar la musculatura y llevar a cabo las rehabilitaciones posttraumáticas de la rodilla**», concluye el médico Jordi Montfort. ≡