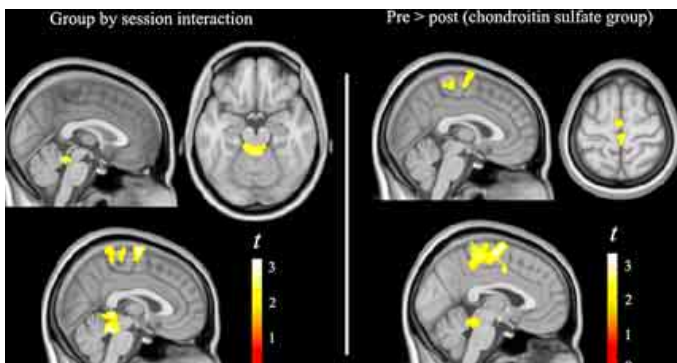


La RMf revela activación en respuesta a las algias

MADRID
ESTER CRESPO

Observar la respuesta cerebral al dolor artrósico es posible con la resonancia magnética funcional (RMf). La técnica ha conseguido mostrar que el condroitín sulfato reduce la activación cerebral en respuesta al dolor en pacientes con artrosis de rodilla sintomática, según un estudio realizado por los servicios de Reumatología y Neuroimagen del Hospital del Mar, en Barcelona. "La RMf ha mostrado ser una técnica válida para objetivar la artrosis. Localizamos cambios vasculares en respuesta al dolor, sin necesidad de preguntar al paciente", explica Jordi Monfort, autor principal del trabajo y reumatólogo del Hospital del Mar.

El ensayo en fase IV ha incluido a 64 pacientes, de los cuales fueron evaluables 49: de ellos, 22 en el grupo tratado con 800 mg del fármaco y 27, en el grupo placebo. En las sesiones aplicaron presión en la superficie de la rótula y en la interlínea medial de los participantes para provocar el dolor; a los cuatro meses de tratamiento, observaron que el fármaco actuaba en la sustancia gris periacueductal, que se encuentra en la parte posterior del encéfalo, y en las áreas somatosensorial, correspondiente a la pierna, y motora de la corteza cerebral. "La sustancia gris periacueductal es clave en la actuación del dolor, y los pacientes con condroitín son capaces de modular el



Imágenes de RMf que captan los cambios vasculares antes y después del tratamiento con condroitín.

dolor a través de esa zona".

La eficacia del fármaco se reflejó en la sesión de presión en la rótula, que tiene repercusión directa en el cartilago, pero no se encontraron efectos en la presión en la interlínea. Los resultados muestran la utilidad de la RMf para valorar a unos pocos pacientes. "Es un termómetro colectivo

eficaz. Cada vez se van a tomar más decisiones en función de ella".

En cuanto al fármaco, Monfort explica que funciona como respuesta al estímulo doloroso cuando el cartilago está preservado, es decir, en fases iniciales. "El paciente idóneo es aquel con dolor moderado, artrosis inicial y fenómeno infla-

matorio. Se piensa que un estímulo en la rodilla provoca que el cerebro consuma oxígeno y origine un retorno venoso, pero no es así: al captar que se consume oxígeno, aporta sangre oxigenada, pues cuenta con una reserva funcional y el retorno venoso es hiperoxigenado. Al aumentar la presión, podemos medirlo".

Las citas que no hay que perderse

-La reunión de la Red de Inflamación y Enfermedades Reumáticas será el 13 de noviembre en el CIB de Madrid.

-El X Congreso de la Sociedad Española de Reumatología Pediátrica, entre el 14 y 16 de noviembre, en Granada. Como

novedad, habrá una reunión con familias y asociaciones.

-El II Congreso Mundial sobre Controversias, debates y consensos en huesos, músculos y patología articular, del 21 al 24 de noviembre, en Bruselas (Bélgica).