

La obesidad en la artrosis

El exceso de peso está asociado a un riesgo mayor de sufrir una degeneración más rápida del cartílago

La artrosis es un problema de salud que afecta a siete millones de españoles. Cerca del 30% de las personas mayores de 65 años padecen esta patología. Las causas de su aparición están relacionadas con factores como la edad o la genética. Ahora, sin embargo, un estudio estadounidense prueba que la obesidad es también un factor de riesgo clave.

La artrosis es una enfermedad reumática que suele aparecer a partir de los 50 años, aunque no es exclusiva de la vejez. Causa una gran incapacidad motivada por la lesión del cartílago articular, lo que da lugar a dolor y rigidez. A pesar de que es una patología que provoca poca mortalidad, aumenta de forma progresiva con la edad y es causa de incapacidad laboral. Su prevalencia es elevada, sobre todo, en el colectivo femenino. Aunque hay algunos factores determinantes en su aparición contra los que poco se puede hacer, muchos estudios apuntan a una asociación importante entre sobrepeso y artrosis.

Una razón de peso □

La obesidad incrementa el riesgo de degeneración del cartílago. Ésta es la conclusión a la que llega un estudio llevado a cabo por investigadores del Departamento de Radiología de la Universidad de Boston (EE.UU.), y publicado en "Radiology". Para la investigación, los expertos han estudiado a más de 3.000 personas entre 50 y 79 años con riesgo de sufrir artrosis o signos radiológicos de enfermedad temprana. Según apuntan los autores, para cada incremento en un punto en el índice de masa corporal (el IMC, que relaciona el peso con la talla de una persona e indica el grado de sobrepeso), el daño en el cartílago se incrementaba hasta un 11%.

Sin embargo, tal pérdida no se relacionaba con otros factores como la edad, el sexo o el grupo étnico. La manera en que ha debutado la enfermedad ha sido en forma de lesión en el menisco, inflamación de la membrana que recubre la articulación (sinovitis) y derrame sinovial, los primeros signos característicos de personas con sobrepeso.

Hábitos saludables

□ Se considera que un sobrepeso del 20% incrementa hasta diez veces el riesgo de sufrir artrosis en la rodilla. □ □ Los malos hábitos alimentarios, junto con una vida sedentaria, hacen mella entre los más jóvenes. La generalización de hábitos nada saludables ha provocado la disminución significativa de la edad de aparición de los primeros síntomas de la artrosis, según la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista (Semergen). Los datos disponibles muestran que un sobrepeso del 20% incrementa diez veces el riesgo de sufrir artrosis en la rodilla.

Parece ser que, además de prevenir la enfermedad y retrasar su aparición, una pérdida de peso también alivia los síntomas si la artrosis ha hecho acto de presencia. Un peso adecuado no elimina los síntomas dolorosos, pero los disminuye, concluye un estudio reciente llevado a cabo en la Universidad John Hopkins (EE.UU). Para los expertos, con sólo bajar siete kilos "extras" se reducen al 50% los síntomas de la artrosis de rodilla.

En España la mitad de los pacientes con artrosis son obesos. Por este motivo, los expertos destacan la importancia de seguir unos hábitos alimentarios y de ejercicio físico correctos, tanto en el ámbito de la prevención como en el del tratamiento. La Sociedad Española de Reumatología ha elaborado una serie de recomendaciones para intentar mejorar la calidad de vida de los afectados y una lista de fármacos analgésicos y antiinflamatorios de elección. Sin embargo, el tratamiento no farmacológico, como el ejercicio físico, una dieta equilibrada baja en grasas o la rehabilitación son claves para conseguir mejorar los síntomas.

Repercusión económica □ Además de la repercusión en la calidad de vida de los afectados, la artrosis supone unos costes nada desdeñables para el sistema sanitario español. Los últimos datos disponibles muestran que, junto con el cáncer, es la segunda patología que más gasto sanitario genera. Por delante sólo se encuentran las enfermedades cardiovasculares. El tratamiento de la artrosis de rodilla y cadera, las formas que más invalidan, suponen un coste aproximado de 4.700 millones de euros anuales. Los gastos directos constituyen el 86%, mientras que los indirectos, por bajas laborales y algún tipo de incapacidad, son el 14%. Se calcula que por cada paciente con artrosis se invierten unos 1.500 euros al año.

El estudio ARTROCAD ya apuntaba los motivos. Este trabajo, desarrollado por la Sociedad Española de Reumatología y la Sociedad Española de Medicina Familiar y Generalista, analizó una muestra de 1.300 pacientes, con una edad media de 71 años. El 93% de la población estudiada pertenecía a una clase social media o baja, en un 74% eran mujeres y sólo el 10% estaba en activo. En la mayoría de los casos se daban enfermedades asociadas, como hipertensión arterial (57%), diabetes (19%), enfermedad vascular periférica (15%), enfermedades cardíacas (10%) o pulmonares (8%). Llamaba la atención que todos los encuestados habían visitado al médico de familia una vez al mes y, en los últimos seis meses, habían acudido una vez al especialista del aparato locomotor.

En cuanto al tratamiento, el 70% tomaba analgesia y otro 70% antiinflamatorios (cerca de la mitad de los encuestados tomaba los dos tratamientos de manera combinada), un 10% fármacos de acción lenta y el 5% había recibido inyecciones de ácido hialurónico para la artrosis de la rodilla. Con todo ello, además, el 60% tomaba algún medicamento de protección gástrica.

Peor sin ejercicio □ El estudio ARTROCAD subraya que un 75% de los pacientes con artrosis no practica ningún tipo de actividad física para aliviar el dolor asociado, a pesar de que el 50% de los pacientes tienen problemas de obesidad y, en la misma proporción, estos consideran que así mejoraría su enfermedad. La práctica de ejercicio ayuda a mantener un peso adecuado, previene la destrucción del cartílago articular y mejora su vascularización.

No obstante, las actividades físicas con mejores resultados son las de bajo impacto ortopédico y con menor riesgo de lesión, como la natación, el ciclismo o los paseos. Estos últimos se practican con mayor constancia y, desde el punto de vista cardiovascular y locomotor, son la actividad más segura, si bien conviene consultar con un experto, ya sea médico de familia, reumatólogo o fisioterapeuta.

En el estudio, casi la mitad de los encuestados declaró que su médico de familia le había recomendado algún tipo de ejercicio para mejorar la condición física, aunque sólo el 24% manifestaba practicar actividad física y, un 13%, había seguido algún tratamiento de rehabilitación y fisioterapia.



Autor: Consumer-Eroski
Fuente: www.consumer.es

<http://www.biosalud.org/index2.php?sec=2&id=299>