

Salud ► ARTICULACIONES



Información facilitada por:

UNA ENFERMEDAD DEGENERATIVA

LA ARTROSIS AFECTA A OCHO DE CADA DIEZ PERSONAS POR ENCIMA DE LOS 75 AÑOS. ESTA PATOLOGÍA ARTICULAR, DE CARÁCTER CRÓNICO Y PROGRESIVO, INVALIDA A SEIS DE CADA DIEZ SEXAGENARIOS



MARIANO J. CASTIÑEIRAS
ESPECIALISTA EN
TRAUMATOLOGÍA

La artrosis es una enfermedad degenerativa articular que evoluciona de forma crónica y progresiva. Su incidencia aumenta con la edad. Se estima que afecta al 80 por ciento de la población por encima de los 75 años y que invalida a diez de cada cien mayores de 60 años. Aunque de esto se desprendería que la artrosis es una consecuencia normal de la edad, hoy es bien conocido que en su desarrollo influyen múltiples factores: genéticos, la integridad articular, las inflamaciones locales, las fuerzas mecánicas a las que son sometidas las articulaciones y los procesos bioquímicos y celulares.

La artrosis puede afectar a cualquier articulación aunque ocurre

con mayor frecuencia en manos, rodillas, caderas y columna. Los síntomas son dolor, ocasionalmente inflamación y disminución de la movilidad articular, conduciendo a un mayor o menor grado de incapacidad funcional, con el impacto psicosocial que esto conlleva.

El tratamiento de la artrosis como enfermedad ha de reunir los siguientes objetivos: el control del dolor y la inflamación, la minimización de la discapacidad que pudiera llegar a alcanzar el paciente con el desarrollo de la patología, la mejora de la calidad de vida, la prevención de la progresión del proceso y la implicación de los pacientes sobre su papel en el tratamiento, que incluye una combinación de terapias no farmacológicas y medicamentosas y, en algunos casos, cirugía.



La práctica del ejercicio físico más adecuado

► El ejercicio físico, practicado de forma habitual, mejora el tono muscular.

► Reduce el riesgo de padecer osteoporosis, fracturas y enfermedades cardiovasculares.

► Da sensación de bienestar y previene la aparición de las depresiones.

► Se aconsejan ejercicios de poco

impacto sobre las articulaciones, como la natación, la bicicleta, los paseos o el taichi. Los ejercicios de competición deben evitarse.

► Antes de programar el ejercicio, hay que determinar la extensión de la artrosis, las desviaciones y la inestabilidad articulares y el deterioro de la forma física por inactividad, sin olvidar la posible existencia de otros problemas médicos, como los cardíacos.

► La intensidad de los ejercicios se aumentará de forma lenta y gradual, haciendo un calentamiento previo.

Los tratamientos no medicamentosos pueden mejorar sustancialmente los síntomas y la calidad de vida del paciente artrósico y son, generalmente, las primeras terapias recomendadas.

Se prescribe reposo en los brotes agudos durante periodos cortos de tiempo ya que la inactividad conlleva atrofia muscular y disminución de la movilidad articular.

La pérdida de peso, aunque sea modesta, consigue mejorar el dolor y la función articular. La obesidad se asocia, en gran medida, a la artrosis en articulaciones de carga (cadera o rodillas) y el riesgo de desarrollar artrosis se reduce al bajar de peso.

Un programa de medidas físicas y ejercicios para combatir o prevenir la artrosis ha de tener tres objetivos: reducir el dolor y mejorar la movilidad, prevenir complicaciones relacionadas con la inactividad y evitar aumentar el daño articular.

Los ejercicios son más beneficiosos cuando contemplan una combinación de actividades que incrementen la flexibilidad, la fuerza y la resistencia.

La mayoría de la población con artrosis puede y debe hacer ejercicios de flexibilidad para mantener la función normal de las articulaciones.

Los ejercicios que suponen contracción muscular incrementan, por otra parte, la fuerza de las articulaciones, mientras que los ejercicios aeróbicos están indicados para potenciar la resistencia.

La actividad física se debe programar de forma individualizada para que resulte segura y beneficiosa.

Algunos pacientes se beneficiarán, por otra parte, del uso de adaptaciones u órtesis que evitarán la sobrecarga de las articulaciones afectadas (tales como bastones o rodilleras).

También se pueden utilizar terapias medicamentosas y, en algunos casos, se recomienda la cirugía.