

La osteoartritis

La osteoartritis (OA), también conocida como artrosis o artropatía degenerativa, puede afectar cualquier articulación, pero con más frecuencia las articulaciones de dedos, rodillas, caderas, espalda baja y cuello. Es una enfermedad crónica (duradera) para la que no hay cura.

En las articulaciones sanas, el cartílago (material firme y flexible), cubre las terminaciones de los huesos. El cartílago brinda una superficie lisa y deslizante que facilita el movimiento y actúa como amortiguador entre los huesos. En la OA, el cartílago se desgasta, causando dolor, hinchazón y problemas para usar la articulación. A medida que el cartílago se deteriora, pueden ocurrir cambios en el hueso subyacente. La membrana que recubre la articulación (membrana sinovial) también puede inflamarse.

Señales y síntomas de osteoartritis

Los síntomas de la osteoartritis tienden a desarrollarse con el tiempo en vez de aparecer repentinamente. Los más comunes son:

- Dolor o sensibilidad en la articulación y el tejido que la rodea que va y viene y se agrava con el tiempo.
- Hinchazón alrededor de la articulación.
- Rigidez que dificulta el movimiento articular.
- Tronidos o crujidos al mover la articulación.

Las articulaciones afectadas por la OA generalmente duelen o se sienten rígidas durante o después del movimiento. También hay rigidez al estar mucho tiempo en la misma posición. Por ejemplo, puede dificultársele usar la articulación en la mañana, pero luego de moverse unos minutos, mejorar. Posteriormente, puede doler tras su uso.

PUNTOS CLAVES

- **Más de 30 millones de adultos en el país tienen OA.**
- **Más del 80% de los mayores de 55 años muestran signos de OA en radiografías.**
- **Uno de cada cuatro adultos tendrá síntomas de artritis de cadera antes de los 85.**
- **Una de cada 12 personas de 60 años o más tiene OA en la mano.**
- **Uno de cada dos adultos desarrollará síntomas de artritis en la rodilla.**

Diagnóstico de osteoartritis

Los médicos generalmente efectúan un examen físico y un historial clínico para diagnosticar la OA. Las radiografías pueden ayudar a confirmar el diagnóstico, descartar otras causas de dolor y evaluar el daño articular. Para diferenciar entre otros tipos de artritis, se pueden realizar análisis de sangre o aspiración de la articulación (procedimiento mediante el cual se saca y examina el líquido sinovial).

Tratamiento de osteoartritis

El tratamiento se basa en una combinación de auto-



**Sobre
osteoartritis**

**Tome las riendas de la artritis
arthritis.org/letsgriparthritis**

**Arthritis Foundation
1-800-283-7800 (gratis)**

cuidados y terapias con y sin fármacos. Colabore con su médico para establecer la mejor estrategia para usted.

Realizar actividad física y controlar el peso corporal son dos de las medidas más importantes y beneficiosas para manejar la OA. Actividades simples como caminar regularmente ayudan a reducir el dolor. Se recomienda hacer al menos 150 minutos de ejercicio moderado por semana. La actividad física, junto con una dieta balanceada le servirán para mantener un peso saludable.

Se emplean tanto los medicamentos de prescripción, como los de venta libre para reducir el dolor y disminuir la inflamación. Estos fármacos se encuentran en forma de píldoras, jarabes, cremas o soluciones inyectables. El doctor podrá aconsejarle cuáles son los más convenientes en su caso particular. (Obtenga más información sobre los medicamentos para la OA en nuestro sitio web en español arthritis.org/espanol).

Las terapias no farmacológicas, como la fisioterapia, la terapia ocupacional o la quiropráctica, contribuirán a que conserve la fortaleza y la flexibilidad y a que utilice las articulaciones de manera adecuada y segura. Entre las terapias complementarias se incluyen: suplementos nutricionales, masajes, acupuntura y técnicas de relajación (por ejemplo, biorretroalimentación o terapia cognitiva conductual). Las técnicas de autocuidado que puede hacer en casa abarcan métodos de meditación y visualización, terapia de calor y frío, alternar actividad y descanso y efectuar las tareas cotidianas de manera que ejerzan menos tensión sobre las articulaciones.

 FACTORES DE RIESGO

Los siguientes son factores de riesgo asociados al desarrollo de osteoartritis:

- **Lesión articular previa o uso excesivo de la articulación.**
- **Obesidad: a mayor peso, mayor será la presión en las articulaciones que lo cargan.**
- **Edad: el riesgo de presentar OA se incrementa con la edad.**
- **Genética: el tener familiares con OA aumenta la probabilidad de desarrollarla.**
- **Género: las mujeres mayores de 50 son más propensas a la OA que los varones.**

En raras ocasiones habrá que recurrir a la cirugía, cuando sea necesario reparar o reemplazar articulaciones severamente dañadas.

¿La OA afecta a los jóvenes? Aunque el predominio de la osteoartritis aumenta alrededor de los 45 años y es más común en personas mayores de 65 años, más jóvenes la están manifestando. En algunos casos, la OA es el resultado de lesiones deportivas u obesidad infantil. Las investigaciones también muestran que las personas que trabajan en el ejército pueden ser más propensas a la OA.

¿Cuál es la mejor forma de retrasar el avance de la enfermedad? La OA no es reversible, pero se puede controlar al mantener

un peso saludable, ser físicamente activo, evitar lesiones articulares y modificar las labores que impliquen movimientos repetitivos o cargar peso excesivo en las articulaciones.

¿Cuándo someterse a una cirugía? Si ha agotado todas las opciones y sigue con dolor que interfiere con su vida diaria, tal vez sea el momento de considerar una intervención quirúrgica. Hable con el doctor sobre posibles opciones. Millones de personas tienen reemplazos de rodilla y cadera exitosos.