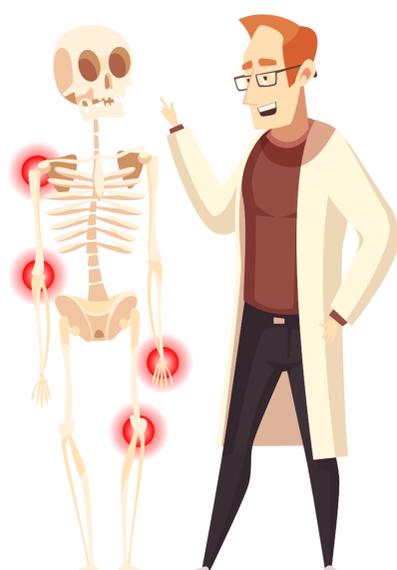


MANEJO DEL DOLOR EN OSTEOARTRITIS

El dolor articular y alteración funcional son signos clásicos de la osteoartritis (OA). El dolor asociado a la OA resulta de un proceso biopsicosocial multifactorial, donde estructuras no cartilaginosas como hueso subcondral, sinovia y estructuras periarticulares son afectadas e influenciadas por factores ambientales y psicosociales. La sensibilización periférica y central de vías nociceptivas pueden perpetuar el dolor y tener un rol en la cronicidad. El dolor asociado a OA tiene impacto negativo en el estado de ánimo y sueño y frecuentemente afecta participación en actividades ocupacionales y recreativas.¹



Dentro del tratamiento de la OA deben incluirse 3 pilares principales:



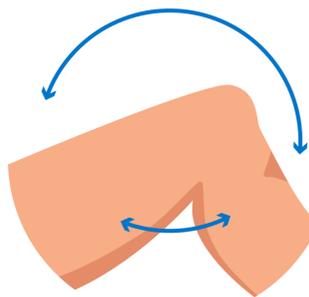
Educación / Acceso a Información
Información sobre etiología, factores de riesgo (en particular los modificables y específicos del paciente) y pronóstico.^{2,3}

Pérdida de Peso
Enseñar al paciente con sobrepeso habilidades para alcanzar un peso ideal.³

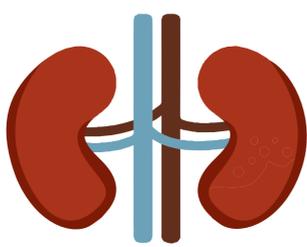
Programa de ejercicio
Permite ayudar al paciente a identificar situaciones, establecer prioridades y enfocarse en cambios específicos mediante ejercicio aeróbico, de fuerza o elasticidad. Se deben considerar preferencias del paciente y su contexto biopsicosocial para establecer metas realistas.^{3,4}



Las metas del manejo de la OA son minimizar el dolor, optimizar la función y modificar el proceso de daño articular.^{5,6}



La terapia farmacológica se debe iniciar en pacientes con OA sintomática que no han respondido a manejo conservador y debe utilizarse durante la presencia de sintomatología.³ La combinación de terapias no farmacológicas y farmacológicas debe iniciar con sulfato de glucosamina y/o sulfato de condroitina + paracetamol, en caso de persistir sintomatología agregar AINE tópicos + rehabilitación física.³



El tratamiento farmacológico avanzado consiste en AINE COX-2 selectivos + inhibidor de bomba de protones, de acuerdo a función renal. En sintomatología persistente agregar hialuronato o corticosteroides intraarticulares.³



El uso de opioides en cursos cortos como última opción farmacológica previo a eventos quirúrgicos o en caso de contraindicación de la misma.³

Línea analgesia de ASOFARMA pone a su disposición su gama de productos para el dolor agudo y crónico; siempre accesible para su paciente.

#NosQuedamosEnCasaPeroEstamosEnLinea

Material exclusivo para el profesional de la salud y de apoyo durante la consulta

Para notificar una sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos escriba a farmacovigilancia@asofarma.com.mx

Referencias:

1. Neogi T The epidemiology and impact of pain in osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2013;21(9):1145.
2. French SD, Bennell KL, Nicolson PJ, Hodges PW, Dobson FL, Hinman RS. What do people with knee or hip osteoarthritis need to know? An international consensus list of essential statements for osteoarthritis. Arthritis Care Res (Hoboken). 2015;67(6):809.
3. Bruyere A, Honvo G, Veronesi N, Arden N. K., Brancof J., Curtise E. M., Al-Daghrig N.M., Herrero-Beaumont G., Martel-Pelletier J., Pelletier J.P., Rannou F., Rizzoli R., Roth R., Uebelhart D., Cooper C., Reginster J. Y. An updated algorithm recommendation for the management of knee osteoarthritis from the European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal Diseases (ESCEO). Seminars in Arthritis and Rheumatism, 49, 337-350.
4. McAlindon TE, Bannuru RR, Sullivan MC, Arden NK, Berenbaum F, Bierma-Zeinstra SM, Hawker GA, Henrotin Y, Hunter DJ, Kawaguchi H, Kwok K, Lohmander S, Rannou F, Roos EM, Underwood M. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2014 Mar;22(3):363-88. Epub 2014 Jan 24.
5. Kroon FP, van der Burg LR, Buchbinder R, Osborne RH, Johnston RV, Pitt V. Self-management education programmes for osteoarthritis. Cochrane Database Syst Rev. 2014.
6. Hunter DJ. Focusing osteoarthritis management on modifiable risk factors and future therapeutic prospects. Ther Adv Musculoskelet Dis. 2009;1(1):35.