



Artigo de revisão

Viscossuplementação no tratamento da osteoartrose do joelho: uma revisão da literatura ☆



Tiago Youssef Ammar, Tomas Araujo Prado Pereira, Saulo Luís Lopes Mistura, André Kuhn, José Idílio Saggin e Osmar Valadão Lopes Júnior*

Instituto de Ortopedia e Traumatologia de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 3 de setembro de 2014

Aceito em 18 de setembro de 2014

On-line em 28 de janeiro de 2015

Palavras-chave:

Joelho

Osteoartrite

Ácido hialurônico

Viscossuplementação

Keywords:

Knee

Osteoarthritis

Hyaluronic acid

Viscossuplementation

R E S U M O

Avaliar evidências que apoiem ou refutem o uso de viscossuplementação intra-articular no tratamento de pacientes com osteoartrose sintomática de joelho. Foi feita uma revisão da literatura com o uso dos bancos de dados Medline, Pubmed e Cochrane Controlled Trial Register e Cochrane Databases Systematic Reviews (Cochrane Library). Foram considerados apenas estudos com elevado nível de evidências. O estudo incluiu a análise de ensaios clínicos randomizados que incluíram pelo menos 100 pacientes em cada grupo de intervenção, metanálises e revisões sistemáticas. Duas metanálises, cinco revisões sistemáticas e seis ensaios clínicos randomizados preencheram os critérios de inclusão desta revisão. Frente às melhores evidências existentes até o momento, não existe consenso para indicação e até mesmo contraindicação do uso da viscossuplementação intra-articular em pacientes com osteoartrose sintomática do joelho (nível de evidência I e grau de recomendação A). Futuros estudos com metodologia adequada são necessários para elucidação dessa questão.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Viscossuplementation for treating knee osteoarthritis: review of the literature

A B S T R A C T

The aim here was to evaluate the evidence that might support or refute the use of intra-articular viscosupplementation in treating patients with symptomatic knee osteoarthritis. A review of the literature was conducted using the Medline, PubMed and Cochrane Controlled Trial Register databases and Cochrane database systematic reviews (Cochrane Library). Only studies presenting a high level of evidence were taken into consideration. This study included analysis on randomized clinical trials that included at least 100 patients in each intervention group, meta-analyses and systematic reviews. Two meta-analyses, five systematic reviews and six randomized clinical trials fulfilled the inclusion criteria for this review.

☆ Trabalho feito no Instituto de Ortopedia e Traumatologia de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mails: ovlopesjr@yahoo.com.br, scjp.iotrs@gmail.com (O.V. Lopes Júnior).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2014.09.011>

0102-3616/© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

In the light of the best evidence available so far, there is no consensus for indicating or even for contraindicating the use of intra-articular viscosupplementation among patients with symptomatic knee osteoarthritis (level of evidence I and degree of recommendation A). Further studies with appropriate methodology are needed to elucidate this matter.

© 2014 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A osteoartrose é caracterizada por dor e disfunção articular progressiva decorrentes de destruição da cartilagem e do osso subcondral e ocorrem redução do espaço articular, inflamação/sinovite e formação de osteófitos periarticulares.¹⁻⁴ Dentre as grandes articulações, a do joelho é a mais afetada, resulta em déficit funcional em 10% dos indivíduos acima de 55 anos e em 25% em casos de doença avançada.⁵ Atualmente não existem estudos epidemiológicos no Brasil que elucidem com precisão a prevalência da osteoartrose ou os gastos públicos relacionados com a doença. Tendo em vista o aumento importante da expectativa de vida da população brasileira e o aumento da proporção de idosos, deve ser considerada de interesse em saúde pública.⁶

Existem várias opções de tratamento conservador para a osteoartrose. Dentre elas estão redução do peso, fisioterapia, exercícios físicos e dispositivos extra-articulares para assistência à função. As opções de terapia farmacológica (analgésicos comuns, opioides, anti-inflamatórios não esteroidais, corticoides) são voltadas para o alívio da dor. Glicosaminas, diacarina e ácido hialurônico são drogas conhecidas como modificadores da história natural da doença, que promovem melhoria da função e da dor em curto prazo. Contudo, mais estudos são necessários para elucidação da eficiência das drogas para evitar a progressão da doença. Ainda não existe medicamento eficaz para mudar o curso da doença.^{7,8}

O líquido sinovial é composto, entre outros elementos, de polissacarídeos que contêm glicosamina e ácido glicurônico e de ácido hialurônico, que é considerado uma molécula-chave na biomecânica articular. O ácido hialurônico é um biopolímero formado pelo ácido glucurônico e a N-acetilglicosamina. De textura viscosa, existe no líquido sinovial, no humor vítreo e no tecido conjuntivo colágeno de numerosos organismos e é uma importante glicosaminoglicana (GAG) na constituição da articulação. Essa molécula é a única GAG não sulfatada. Tem a capacidade de se associar a proteínas para formar agregados moleculares, mas não forma proteoglicanos. Na articulação afetada pela osteoartrose, ocorre redução da concentração e do peso molecular do ácido hialurônico no líquido sinovial, o que altera suas propriedades, diminuiu sua viscosidade, reduzi a capacidade de absorção de choque e lubrificação e leva ao dano da cartilagem e ao aumento dos sintomas.⁹⁻¹³

Acredita-se que o mecanismo de ação do ácido hialurônico na articulação está relacionado com a inibição de mediadores inflamatórios e enzimas condrodegenerativas, o que reduz a degradação da cartilagem e aumenta a produção de matriz cartilaginosa.^{7,14} As preparações de ácido hialurônico

para uso intra-articular podem ser divididas ainda entre as de baixo e de alto peso molecular. De acordo com alguns estudos, há vantagens em relação ao uso da apresentação de alto peso molecular.^{7,8} Apesar dos possíveis benefícios da viscosuplementação, seu uso ainda permanece controverso.

A presente revisão tem como objetivo avaliar as evidências atuais que apoiem ou contraindiquem o uso de viscosuplementação intra-articular com ácido hialurônico no tratamento da osteoartrose do joelho.

Materiais e métodos

Foi feita uma revisão da literatura nos bancos de dados Medline, Pubmed, Cochrane Controlled Trial Register e Cochrane Databases Systematic Reviews (Cochrane Library). A pesquisa usou como palavras-chaves *viscosupplementation, hyaluronic acid, osteoarthritis, randomised, review e meta-analysis*. Foram incluídos apenas estudos definidos com alta qualidade de evidências (Nível A – segundo Oxford Centre for Evidence Based Medicine),¹⁵ como revisões sistemáticas, metanálises e ensaios clínicos controlados randomizados (ECR). A população de interesse incluiu pacientes com osteoartrose sintomática do joelho em tratamento não cirúrgico para osteoartrose dolorosa.

Critérios de inclusão dos artigos:

- Revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios clínicos randomizados que avaliam o uso da viscosuplementação intrarticular para o tratamento de osteoartrose no joelho em humanos;
- Ensaios clínicos randomizados (ECR) controlados que comparam o uso de viscosuplementação com placebo ou outro medicamento, adequadamente desenhados e que incluam pelo menos 100 pacientes em cada intervenção (viscosuplementação, viscosuplementação e placebo).

Critérios de exclusão dos artigos

- Estudos em animais;
- Estudos com menos de 100 pacientes em cada braço de intervenção.

Resultados

Dos 239 estudos potencialmente elegíveis pesquisados na Medline e no Pubmed (palavras-chaves: *viscosupplementation AND hyaluronic acid*), apenas 13 preencheram os critérios de inclusão. Desses, seis eram ensaios clínicos randomizados, cinco revisões sistemáticas e duas metanálises. Os resumos e

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2717959>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2717959>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)