



Revisión

Ejercicio físico como terapia no farmacológica en la artrosis de rodilla

Pedro José Benito Peinado *, Rocío Cupeiro Coto y Francisco Javier Calderón Montero

Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, INEF, Universidad Politécnica de Madrid, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de septiembre de 2008

Aceptado el 1 de diciembre de 2008

On-line el 31 de julio de 2009

Palabras clave:

Artrosis
Enfermedad articular
Ejercicio
Actividad física
Fuerza

R E S U M E N

La artrosis de rodilla es una de las enfermedades articulares más frecuentes, sus síntomas principales son dolor e incapacidad física. La regeneración del cartílago es un tratamiento todavía en desarrollo, por lo que los tratamientos actuales se centran en aliviar los síntomas. El ejercicio físico se presenta como una alternativa u opción de tratamiento barata y efectiva. Sin embargo, todavía no está claro qué tipo de ejercicio, cantidad, intensidad, etc. son más recomendables. Por lo tanto, el objetivo de esta revisión es integrar toda la información posible de cara al diseño de programas de entrenamiento para el tratamiento de la artrosis de rodilla. Todos los artículos seleccionados tras la revisión, salvo el de Talbot et al¹, mostraron mejoras significativas en el dolor de la rodilla, en la capacidad física o en ambas variables. Sin embargo, muchos autores obvian elementos cruciales del programa, por lo que no es posible la aplicación con fines terapéuticos o para contrastar los resultados en otras muestras.

© 2008 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Physical exercise as non pharmacologic therapy in knee osteoarthritis

A B S T R A C T

Knee osteoarthritis is one of the most frequent joint disorders, and its major symptoms are pain and physical disability. Cartilage regeneration therapies are still under development, and current treatments target pain and disability. Physical activity could be a cheap and effective therapeutic option. However, it is not yet known which types of exercise are the most beneficial, as well as its load or intensity. Therefore, the objective of this work is to integrate all the information about the design of training programs for knee osteoarthritis treatment. All of the selected articles by Talbot and colleagues (except one), showed significant improvement in knee pain, physical performance, or both. However, many authors do not describe the main elements of the programs, so its application as a therapy or for contrasting the results is not possible.

© 2008 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Osteoarthritis
Joint disorder
Exercise
Physical activity
Strength

Introducción

Dentro de los diferentes tipos de tratamientos que pueden emplearse en la intervención sobre la artrosis de rodilla, el ejercicio físico parece el que menos efectos secundarios o secuelas produce. Sin embargo, hay bastante controversia² sobre qué tipo de ejercicio es más adecuado y qué dosis son las más recomendables. Este trabajo pretende ayudar a definir, desde el punto de vista práctico, las características de los tratamientos utilizados en los estudios clínicos.

Marco teórico

Se calcula que la artrosis sintomática de rodilla (definida como dolor en la mayoría de los días, además de evidencias de la

enfermedad en una radiografía de la rodilla afectada) tiene una prevalencia del 11% en los individuos mayores de 65 años³.

En España, según la Encuesta Nacional de Salud de 2003, el 10% de los españoles padece esta enfermedad u otros problemas reumáticos⁴, que aumenta en las mujeres hasta el 22%.

Los síntomas más característicos de la artrosis son el dolor y la incapacidad física⁵⁻⁸, cuya combinación reduce la calidad de vida de los afectados⁸.

El dolor en la articulación afectada es el síntoma más común, y contribuye a descensos significativos en la capacidad funcional de la persona^{9,10}. La causa anatómica no está clara y es probable que varíe entre individuos; estudios recientes confirman la heterogeneidad del dolor artrósico según localización, severidad, etc¹⁰.

Incidir sobre los factores de riesgo podría reducir los síntomas y la discapacidad asociados a la artrosis. Muchos autores contemplan el sobrepeso y la obesidad como factores de riesgo, y algunos estudios apuntan a que la reducción de los síntomas se correlaciona en mayor medida con la reducción de la masa grasa que con la reducción del peso corporal total^{2,8,11}. También está la

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pedroj.benito@upm.es (P.J. Benito Peinado).

debilidad del cuádriceps, que es la variable que por sí sola predice en mayor medida la limitación funcional de la extremidad inferior, más aun que el dolor^{3,12}, que puede ser un factor de riesgo para la artrosis de rodilla^{5,8}. Por otro lado, algunos estudios demuestran que un reducido sentido de la posición contribuye al desarrollo de la artrosis, además de que la propiocepción está significativamente disminuida en adultos mayores con artrosis^{8,12}.

Por último, y dado el impacto que tiene en el diseño de posibles estudios clínicos, se debe señalar que el factor de riesgo más determinante, tanto para la artrosis radiológica como para la sintomática en cualquier articulación, es la edad⁸. A pesar de esto, los sujetos de la mayoría de los estudios analizados más adelante tienen una media de edad en torno a los 65 años, lo cual sólo permite sacar conclusiones para esta edad.

Los tratamientos utilizados en la actualidad no se centran en mejorar el estado del cartilago (hoy por hoy no hay medicamentos que lo consigan), sino en tratar el dolor producido por la enfermedad^{2,12,13}, además de intentar maximizar la independencia funcional y mejorar la calidad de vida⁸.

Atendiendo a esta orientación de las terapias y a los factores de riesgo, vemos que un posible tratamiento no farmacológico que puede incidir sobre ellos (y potencialmente reducir los síntomas de la artrosis) es el ejercicio físico. Este concepto se refiere a todo movimiento corporal realizado con una metodología concreta y persiguiendo un fin definido.

Esta idea de utilización del ejercicio es apoyada por el consenso existente entre organizaciones e investigadores especializados (AGS, EULAR, OARS y ACR) al incluir en sus guías de recomendaciones la utilización del ejercicio como terapia^{8,14-20}. Además, los expertos están de acuerdo en que el tratamiento del dolor artrósico debería ser integral y multidisciplinario, que incluya tanto terapia no farmacológica como farmacológica. También afirman que el tratamiento inicial debería ser no farmacológico⁸, lo que hace del ejercicio físico una importante herramienta en las etapas iniciales de la enfermedad.

De todas formas, las causas por las que se produce dolor en la artrosis no están del todo claras^{2,21}, y seguramente hasta que éstas no se definan será difícil precisar el mecanismo por el cual el ejercicio físico reduce estos síntomas.

Por otro lado, la mayoría de los estudios que toman como intervención el ejercicio físico se han realizado sobre artrosis de rodilla, pero los mismos principios probablemente puedan aplicarse en otras localizaciones².

A pesar de estas recomendaciones y de los numerosos estudios que han obtenido mejoras en el dolor y la capacidad funcional mediante programas de ejercicio físico como tratamiento, existe una falta de información práctica. Es decir, no está tan claro qué tipo de ejercicio utilizar ni las características básicas de los programas (duración, volumen, intensidad, etc.).

Búsqueda bibliográfica sistemática

Con el fin de obtener todos los estudios de los últimos años en los que se investigó la eficacia del ejercicio físico como tratamiento para la artrosis de rodilla, se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos del área: PubMed, Dialnet y Sportdiscus. Las frases de búsqueda estuvieron compuestas por los términos «ejercicio OR exercise» o «actividad física OR physical activity» y «artrosis rodilla OR knee osteoarthritis». Esta revisión se realizó siguiendo el procedimiento de búsqueda sistemática propuesto por Benito et al²², en el que se crea una frase de búsqueda con palabras clave que se introduce en las principales bases de datos, nacionales e internacionales, del área de estudio. Tras obtener los resultados de las diferentes búsquedas, se realiza la selección de artículos con unos criterios de

inclusión preestablecidos. Las referencias de los artículos seleccionados también se revisan con el fin de obtener nuevos trabajos potencialmente interesantes.

Los criterios de inclusión para seleccionar los estudios clínicos por revisar fueron los siguientes: publicados en los últimos 10 años, es decir, el período comprendido entre 1999 y 2008, en castellano o inglés, artrosis únicamente en la articulación de la rodilla, con descripción detallada del programa de entrenamiento (debía detallar sus características principales: volumen, intensidad, duración y progresión del programa), que tuviese un grupo control que no realizase ejercicio físico o comparación de los valores antes y después del entrenamiento para un mismo grupo (estudios clínicos), y que contemplara las variables dolor de rodilla y/o la capacidad funcional autopercebida y/o el rendimiento en pruebas de capacidad funcional.

Se rechazaron las publicaciones en las que no fue posible obtener el texto completo así como aquéllas en las que los sujetos recibieron una combinación de tratamientos no farmacológicos o habían recibido tratamiento quirúrgico.

Estudios seleccionados

La figura 1 refleja el desarrollo de la búsqueda bibliográfica para este trabajo, donde se detalla el número de artículos encontrados así como los incluidos y los excluidos.

De todos los artículos encontrados tras la búsqueda bibliográfica, se seleccionó un total de 12 estudios clínicos y una revisión sistemática. Los resultados de todos los estudios clínicos seleccionados, salvo uno¹, mostraron diferencias significativas respecto a los valores iniciales o respecto al grupo control. Las diferencias se presentaron bien en el dolor de la rodilla, bien en la

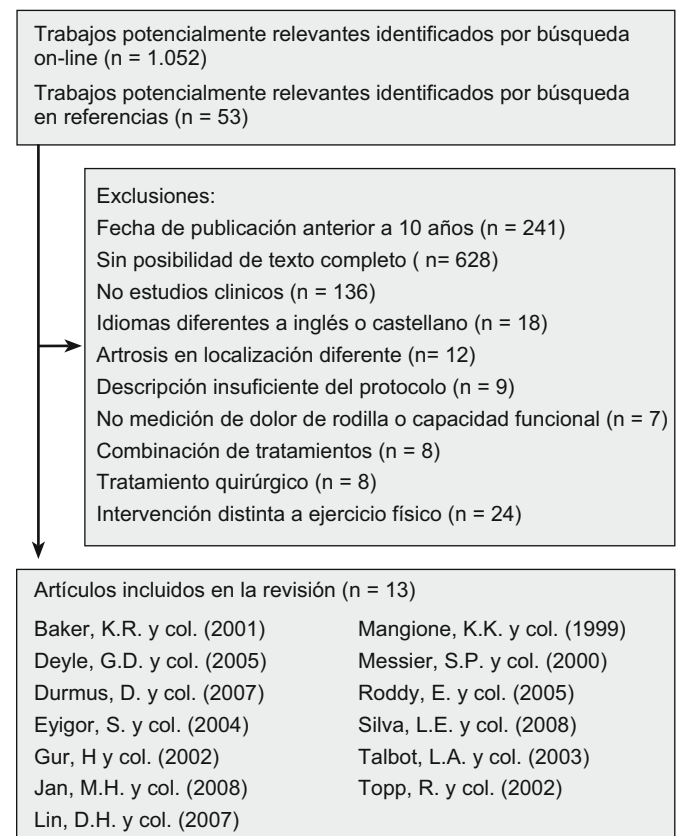


Figura 1. Procedimiento de búsqueda sistemático utilizado para la selección de originales.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3383493>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3383493>

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