
ARTROSIS SINTOMÁTICA / ENFERMEDAD ARTRÓSICA: MANO, RODILLA, CADERA ABORDAJE EN A. P.

AUTORES:

Enrique Ricart Torres¹, Vicente Giner Ruiz²

1) MFyC. Técnico de Salud de la UDMAFYC de Castelló

2) Médico de Familia. Reumatólogo. Jubilado

PALABRAS CLAVE:

artrosis, artrosis sintomática, enfermedad artrósica, diagnóstico, tratamiento.

Fuente de financiación y/o potenciales conflicto de intereses: No existen

Persona responsable para la correspondencia:

Vicente Giner Ruiz

ginerpatres@gmail.com

Fecha edición ficha: 25/06/2025

La **artrosis es una enfermedad (EA)** que afecta a **toda la articulación**, incluyendo la degradación del cartílago, la remodelación ósea, la formación de osteofitos y la inflamación sinovial, lo que provoca: **Dolor mecánico**. Signos físicos como **crepitación, rigidez limitación de la movilidad, deformidad, derrame articular, pérdida de la función articular normal y discapacidad**. No tiene afectación sistémica o de otros órganos. La **EA o artrosis sintomática (AS)** debe distinguirse de la artrosis radiológica sin sintomatología.

-Diagnóstico: es clínico, y **no precisa de pruebas de imagen rutinarias, en personas:** Mayores de 45 años. Dolor mecánico articular persistente; sin rigidez articular matutina o menor de 30 minutos. Crepitación ósea a la movilidad activa y / o limitación de la movilidad, y / o hipertrofia ósea.

-Objetivo: aliviar el dolor, mantener o mejorar la función articular y disminuir la discapacidad.

-Terapias disponibles: no farmacológicas (TNF), **las que tiene más evidencia de calidad en cuanto a su eficacia y son la base del abordaje:** Información, autocuidados, ejercicio, peso, ayudas y dispositivos (calzado, bastones, andador) seguimiento, plan multicomponente y farmacológicas (TFC).

Tabla 1. MANO. ARTROSIS SINTOMÁTICA
Terapia no farmacológica^a
OFRECER , siempre por calidad de evidencia fuerte a favor Información / Educación / Autocuidados / Ejercicio / Plan multicomponente
CONSIDERAR , ventajas inconvenientes por calidad evidencia limitada Seguimiento planificado
Terapia farmacológica^a

OFRECER, siempre por calidad de evidencia fuerte a favor AINE tópico CONSIDERAR, ventajas inconvenientes por calidad evidencia limitada Paracetamol^b / AINE oral^b / Corticoides intraarticulares^b VALORAR, ventajas inconvenientes, por calidad evidencia contradictoria SYSADOA orales / opiáceos débiles orales NO OFRECER, nunca por calidad evidencia fuerte en contra Opiáceos fuertes
a. Las opciones que no se mencionan carecen de evidencia para recomendar su uso en la práctica clínica b. La evidencia para estos fármacos es en rodilla. Grupo de expertos consideran que se puede utilizar en otras articulaciones. AINE: antiinflamatorio no esteroideo SYSADOA: fármacos sintomáticos de acción lenta para la artrosis
Table 2. RODILLA. ARTROSIS SINTOMÁTICA
Terapia no farmacológica^a
OFRECER, siempre por calidad de evidencia fuerte a favor Información / Educación / Autocuidados / Ejercicio / Plan multicomponente / Peso CONSIDERAR, ventajas inconvenientes por calidad evidencia limitada Seguimiento planificado / Terapia cognitiva conductual^b Bastones / Calzado / Rodilleras / Terapia manual – Quiropráctica^c VALORAR, ventajas inconvenientes, por calidad evidencia contradictoria Electroterapia / Acupuntura / Terapia extracorpórea con ondas de choque NO OFRECER, nunca por calidad evidencia fuerte en contra Lavado articular / Punción seca
Terapia farmacológica
OFRECER, siempre por calidad de evidencia fuerte a favor AINE TÓPICO^s / AINE ORAL / PARACETAMOL CONSIDERAR, ventajas inconvenientes por calidad evidencia limitada Corticoides intraarticulares VALORAR, ventajas inconvenientes, por calidad evidencia contradictoria SYSADOA orales / Opioides débiles orales / Ácido hialurónico intraarticular NO OFRECER, nunca por calidad evidencia fuerte en contra

Opiáceos fuertes
a. Las opciones que no se mencionan carecen de evidencia para recomendar su uso en la práctica clínica b. Especialmente indicada cuando se han de cambiar estilos de vida c. Acompañando al ejercicio. No hay evidencia de su beneficio sola AINE: antiinflamatorio^s no esteroideo^s SYSADOA: fármacos sintomáticos de acción lenta para la artrosis
Tabla 3. CADERA. ENFERMEDAD ARTRÓSICA
Terapia no farmacológica^a
OFRECER, siempre por calidad de evidencia fuerte a favor Información / Educación / Autocuidados / Ejercicio / Plan multicomponente / Peso CONSIDERAR, ventajas inconvenientes por calidad evidencia limitada Seguimiento planificado / Terapia cognitiva conductual^b Bastones / Calzado / Rodilleras / Terapia manual – Quiropráctica^c VALORAR, ventajas inconvenientes, por calidad evidencia contradictoria Electroterapia / Acupuntura / Terapia extracorpórea con ondas de choque
Terapia farmacológica^a
OFRECER, siempre por calidad de evidencia fuerte a favor Paracetamol^d / AINE oral^d VALORAR, ventajas inconvenientes, por calidad evidencia contradictoria SYSADOA orales / Opioides débiles orales NO OFRECER, nunca por calidad evidencia fuerte en contra Opiáceos fuertes
a. Las opciones que no se mencionan carecen de evidencia para recomendar su uso en la práctica clínica b. Especialmente indicada cuando se han de cambiar estilos de vida c. Acompañando al ejercicio. No hay evidencia de su beneficio sola d. La evidencia para estos fármacos es en rodilla. Grupo de expertos consideran que se puede utilizar en otras articulaciones

AINE: antiinflamatorio~~s~~ no esteroideo~~s~~.

SYSADOA: fármacos sintomáticos de acción lenta para la artrosis

Bibliografía

1. NationalInstituteforHealth and Care Excellence: Guidelines. Osteoarthritis in over16s: diagnosis and management.London: NationalInstituteforHealth and Care Excellence (NICE); 2022. [PubMed].
2. Brophy RH, Fillingham YA. AAOSClinicalPracticeGuidelineSummary: Management ofOsteoarthritisoftheKnee (Nonarthroplasty), ThirdEdition. J Am Acad OrthopSurg. 2022;30(9):e721-e729. [PubMed].
3. Moseng T, VlietVlielandTPM, Battista S, Beckwée D, Boyadzhieva V, ConaghanPG et al. EULARrecommendationsforthe non-pharmacologicalcoremanagementof hip and kneeosteoarthritis: 2023 update. Ann RheumDis. 2024;83(6):730-40.

En la página web del Grupo de Trabajo de Enfermedades Reumatológicas, Documentos, se amplía la información de la evidencia de las TNF y TFC y un listado de recursos (Ejercicios, información al paciente).