

OBJETIVO: ARTROSIS El síntoma que más se da en la enfermedad, sobre todo en las mujeres menopáusicas, es el dolor, que ya puede observarse cómo afecta en diferentes partes del cerebro gracias a la resonancia magnética funcional

El círculo vicioso del dolor frena la prevención

MADRID
ESTER CRESPO
@medicacion@diariomedico.com

Seis de cada diez mujeres de entre 45 y 64 años sufren dolor articular insoportable, según una de las conclusiones de la investigación *Mujer y Artrosis* realizada por la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), que muestra que la artrosis es una enfermedad infradiagnosticada en las mujeres menopáusicas.

"Estos resultados reflejan que existe un amplio desconocimiento por parte de la población, que cree que sus dolores articulares se deben a la vejez. Las pacientes no acuden al médico, y cuando llegan a las consultas, su cartilago está tan destruido que la única indicación es colocar una prótesis", explica Elena Ruiz, coordinadora del Grupo de Artrosis de la AEEM, que considera que lo importante es que la mujer menopáusica visite al ginecólogo ante sus primeros dolores articulares.

En este sentido, el ginecólogo debe ser el responsable

El ginecólogo debe ser proactivo en la salud articular de la paciente; además del ejercicio, una dieta equilibrada y técnicas para mejorar el estrés articular evitan el empeoramiento

de implicarse en la salud articular de la mujer, apunta Rafael Sánchez, ginecólogo y presidente de la AEEM. "El ginecólogo ha de ser el encargado de preguntar a la mujer y ser proactivo, e implicarse en la prevención de las articulaciones".

EVITAR LA DESTRUCCIÓN

Además de no acudir al especialista, "el problema de padecer un dolor tan intenso es que la mujer se encuentra en un círculo vicioso: como le duele, no camina, y si no camina su artrosis empeora", incide Santiago Palacios, ginecólogo y director del Centro Médico Instituto Palacios, que considera que es complejo abordar y prevenir esta enfermedad, en la que hay que

evitar el proceso de destrucción del cartilago.

En esta prevención, los especialistas refieren que las pacientes deben realizar ejercicio, pero de movimiento moderado para que no se agrave la patología, como son los ejercicios en el agua, además de realizar una dieta equilibrada y mediterránea, enseñar técnicas para mejorar la sobrecarga y el estrés articular, y tomar suplementos con colágeno, que forma la estructura de los tejidos de huesos, cartilagos, ligamentos y tendones. Otras medidas preventivas que se están empleando para que no avance la progresión de la artrosis, según Palacios, son los condroprotectores, los factores de crecimiento y las células madre.

A partir de los 50 años y con la llegada de la menopausia, la frecuencia de artrosis es mayor en la mujer que en el hombre, en una proporción de tres a uno; el 80 por ciento de estas pacientes refieren molestias osteoarticulares en las consultas, apunta Sánchez. En



Alteraciones radiológicas de la artrosis.



Una paciente con artrosis en las rodillas.

concreto, el dolor articular es el tercer síntoma que más sufre la mujer durante la menopausia, por detrás del

insomnio y los sofocos, según Palacios.

Los estrógenos, continúa el especialista, están involu-

crados en la relación entre la artrosis y la mujer, ya que se ha visto que hay receptores estrógenicos en los condrocitos y con la menopausia se produce la caída de estas hormonas.

TRES TIPOS

"De acuerdo a recientes estudios científicos, se ha establecido una nueva clasificación, en la que se distinguen tres tipos de artrosis: la artrosis tipo I, de causa genética; la hormonal dependiente, de la mujer menopáusica, y la tipo III, que se relaciona con la edad", apostilla la coordinadora del Grupo de Artrosis de la AEEM, Elena Ruiz.