



Nombre del Alumno: Andrea Ochoa Alvarado

Nombre del tema: Artrosis

Parcial:4

Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

Introducción

La osteoartritis es una enfermedad crónica y degenerativa común que causa dolor y discapacidad en adultos mayores. Se debe a la insuficiencia de articulaciones móviles y se caracteriza por la pérdida gradual de cartílago articular. Puede ser primaria (sin factores predisponentes) o secundaria (causada por traumatismos, condiciones congénitas, metabólicas o endocrinas). Las áreas más afectadas son la columna, rodillas, caderas y dedos. El síntoma principal es dolor mecánico y rigidez matutina, con poca correlación entre el dolor y el daño estructural visible en radiografías. La osteoartritis es una importante fuente de comorbilidad y discapacidad, y es la principal causa de cirugías de reemplazo articular.

Epidemiología

La osteoartritis es la enfermedad reumatológica más prevalente y la segunda causa de invalidez tras las enfermedades cardiovasculares. Es más común en mujeres, especialmente después de los 50 años. La prevalencia varía geográficamente. Según un estudio de la Sociedad Española de Reumatología, el 20% de la población tiene alguna enfermedad reumática, siendo la osteoartritis de rodilla y manos las más comunes.

Fisiopatología

La osteoartritis es un trastorno bioquímico desencadenado por factores como el estrés mecánico. El cartílago articular, compuesto por agua, colágeno, proteoglicanos y condrocitos, pierde su integridad debido a un aumento no controlado de la actividad enzimática que degrada la matriz del cartílago. Este proceso involucra múltiples células y enzimas, con episodios de inflamación sinovial. La progresión de la enfermedad no es lineal y conlleva una fase inicial de aumento de proteoglicanos y engrosamiento del cartílago, seguida por un adelgazamiento del cartílago y crecimiento óseo anormal.

Factores de Riesgo

La osteoartritis está asociada al envejecimiento y presenta múltiples factores de riesgo como la edad, sexo, raza, obesidad, malformaciones, traumatismos y actividad física

intensa. La prevalencia aumenta con la edad y es mayor en mujeres después de la menopausia. El sobrepeso incrementa significativamente el riesgo de osteoartritis de rodilla, al igual que los microtraumatismos repetidos.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en criterios clínicos y radiológicos. Los síntomas incluyen dolor mecánico, rigidez articular, tumefacción, crepitación y deformidad. La radiología simple es la herramienta más útil para evidenciar la artrosis, con signos como la disminución de la interlínea articular, osteofitos, esclerosis subcondral y geodas. La clasificación más utilizada es la de Kellgren y Lawrence. Otras pruebas incluyen biomarcadores y análisis de líquido sinovial, y en casos incipientes, la resonancia magnética.

Tratamiento

El tratamiento incluye medidas no farmacológicas, farmacológicas y quirúrgicas. Las medidas no farmacológicas, como la pérdida de peso y la terapia física, son clave. Los fármacos incluyen paracetamol, AINEs, opioides y tratamientos tópicos. Los fármacos de acción lenta para la osteoartritis (SYSADOA) también son utilizados, aunque su beneficio clínico es discreto. La terapia intraarticular, como los corticoides y el ácido hialurónico, se usa en casos específicos. El tratamiento quirúrgico se reserva para casos donde el tratamiento conservador no es efectivo.

UDS.2024.https://unitia.secot.es/web/manual_residente/CAPITULO%2040.pdf.PDF