

Casi siempre, el dolor de la artrosis es un dolor mecánico que aumenta con la movilización y el apoyo, y que se calma con el reposo.

Este evoluciona de manera imprevisible con brotes dolorosos agudos, donde el dolor puede adoptar un aspecto inflamatorio con persistencia de dolores durante el reposo.

La prioridad del tratamiento es tratar el dolor, con una amplia gama de posibilidades.

La intensidad del dolor se evalúa mediante escalas (escala visual analógica).

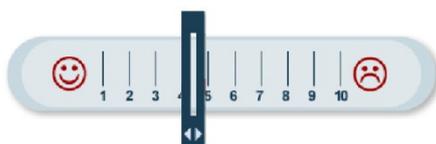
La eficacia de los distintos tratamientos se evalúa utilizando las mismas escalas e índices como el índice funcional de Lequesne, que tiene en cuenta la discapacidad, cuyos dos componentes son el dolor y la rigidez.

Tres tipos de medidas «tratan» el dolor.

Las medidas no medicamentosas

Estas consisten en :

- Mantenimiento de la forma física con una actividad aeróbica (sin sofoco) y reducción del eventual exceso ponderal.
- Ejercicios de movilización articular y de fortalecimiento muscular, primero bajo el control de un fisioterapeuta y luego solo (el paciente repite cada día los ejercicios aprendidos).
- Órtesis (arneses de reposo, rodilleras, plantillas ortopédicas...) y apoyos técnicos (bastones).
- Lavado articular para despejar la articulación (principalmente la de la rodilla) de restos cartilaginosos, microcristales y sustancias diversas.



Los medicamentos

Se utilizan cuatro tipos de medicamentos.

- En primera fila: los analgésicos (y esencialmente el paracetamol).
- Los antiinflamatorios no esteroideos, prescritos durante los brotes, en curas cortas y teniendo en cuenta las contraindicaciones y precauciones de uso. En caso necesario, los antiinflamatorios (en forma de corticoides) se inyectan en la articulación dolorosa, sin superar las 3 inyecciones al año.
- Los antiartrósicos sintomáticos de acción lenta (AASAL) en tratamiento de fondo, con resultados retardados de alivio del dolor, pero prolongados más allá de la interrupción del tratamiento.
- Las inyecciones intraarticulares de ácido hialurónico.

La cirugía

La colocación de una prótesis en la rodilla o en la cadera es el último nivel del tratamiento del dolor.

Se opta por esta etapa cuando las medidas no medicamentosas y medicamentosas se revelan insuficientes para aliviar al paciente.

Lo esencial es que el tratamiento del dolor sea individualizado y que tenga en cuenta:

- la localización de la artrosis
- la edad y la calidad de vida del paciente