

Novedades en las guías de práctica clínica sobre el tratamiento de la osteoartritis de rodilla: enfoque fisioterapéutico

Autor: Pedro Alfonso Domínguez Vera (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0701-079X>)*

* Diplomado en Fisioterapia. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, Cádiz, España. Candidato Doctor en Ciencias de la Salud. Facultad de Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla, España.

Conflicto de intereses: el autor del presente artículo declara no tener ningún conflicto de interés.

La osteoartritis es la enfermedad reumática más común y la tercera causa principal de incapacidad laboral, generando un gasto anual superior a 10.000 euros por paciente para el sistema público de salud español¹. En España, la prevalencia de la Osteoartritis de rodilla (OAR) en personas mayores de 40 años es aproximadamente del 14%, constituyendo la principal causa de incapacidad funcional para caminar en esta población². A pesar de los esfuerzos por desarrollar tratamientos eficaces, el 70% de los pacientes reportan estar nada o muy poco satisfechos con el tratamiento recibido y el manejo de su dolor³.

En los últimos años, las principales sociedades científicas internacionales que elaboran Guías de Práctica Clínica (GPC) sobre el manejo de la osteoartritis de rodilla (OAR) han publicado importantes novedades, especialmente en el ámbito de la fisioterapia⁴⁻⁶. En cuanto al tratamiento farmacológico, se desaconseja enfáticamente el uso de paracetamol, bifosfonatos y metotrexato en pacientes con OAR(5). A continuación, se presentan las principales novedades en las recomendaciones relacionadas con el enfoque fisioterapéutico:

Tratamientos altamente recomendados:

- Educación sanitaria sobre el manejo y autocuidado de la enfermedad.
- Estrategias de afrontamiento activo.
- Prescripción individualizada de ejercicio físico (aeróbico y de potenciación muscular). Destaca la recomendación de Taichí en personas con OAR.
- Uso de productos ortopédicos como bastón de descarga u ortesis de rodilla.
- Tratamientos recomendados condicionados según características del paciente:
- Ejercicio terapéutico en medio acuático o hidrocinesiterapia.

- Ejercicios propioceptivos y de equilibrio.
- Uso de bicicleta estática.
- Yoga.
- Termoterapia.
- Masoterapia autoadministrada.

Tratamientos desaconsejados condicionados según características del paciente:

- Aplicación de ultrasonidos terapéuticos.
- Láser.
- Corrientes interferenciales.
- Ondas de choque extracorpóreas.
- Taping. (vendaje neuromuscular).

Tratamientos altamente desaconsejados:

- Electroestimulación nerviosa transcutánea (TENS). Si bien los autores describen ausencia de beneficio en ámbito clínico, dejan la posibilidad de uso domiciliario.
- Acupuntura.
- Punción seca.

Tratamientos con ausencia de evidencia a favor o en contra:

- Parafina.
- Magnetoterapia.
- Lontoforesis.
- Capsaicina tópica.

Estas recomendaciones sobre el manejo conservador de la OAR han sido extraídas y sintetizadas de las últimas (FECHAR LA REVISIÓN) GPC publicadas por el National Institute for Health and Care Excellence (NICE)(4), la European League Against Rheumatism (EULAR)(5) y la Osteoarthritis Research Society International (OARSI)(6).

Bibliografía

1. Oreiro-Villar N, Raga AC, Rego-Pérez I, Pérttega S, Silva-Díaz M, Freire M, et al. PROCOAC (PROspective

- COhort of A Coruña) description: Spanish prospective cohort to study osteoarthritis. *Reumatol Clin (Engl Ed)*. 2022;18(2):100–4.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.reumae.2020.08.004>
2. Blanco FJ, Silva-Díaz M, Quevedo Vila V, Seoane-Mato D, Pérez Ruiz F, Juan-Mas A, et al. Prevalencia de artrosis sintomática en España: Estudio EPISER2016. *Reumatol Clín (Engl Ed)*. 2020;17(8):461–70.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.reuma.2020.01.008>
 3. Fundación Grünenthal y Observatorio del Dolor de la Universidad de Cádiz [Internet]. Barómetro del dolor crónico en España 2022, análisis de situación del impacto del dolor crónico a nivel nacional; [consultado el 1 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.fundaciongrunenthal.es/>
 4. Nelligan RK. Appraisal of clinical practice guideline: National institute for health and care excellence (NICE) clinical practice guideline for osteoarthritis in over 16s: Diagnosis and management. *J Physiother*. 2023;69(3):196.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jphys.2023.04.002>
 5. Moseng T, Vliet Vlieland TPM, Battista S, Beckwée D, Boyadzhieva V, Conaghan PG, et al. EULAR recommendations for the non-pharmacological core management of hip and knee osteoarthritis: 2023 update. *Ann Rheum Dis*. 2024;83(6):730–40.
<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2023-225041>
 6. Bannuru RR, Osani MC, Vaysbrot EE, Arden NK, Bennell K, Bierma-Zeinstra SMA, et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip, and polyarticular osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage*. 2019;27(11):1578–89.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.joca.2019.06.011>