

Introducción

J. Tornero Molina

Sección de Reumatología. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara. España. Profesor Asociado. Departamento de Medicina. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. España. Presidente de la SER.

La artrosis es la artropatía degenerativa que se produce cuando se alteran las propiedades del cartílago y, secundariamente, del hueso subcondral y la sinovial. A su vez, es la expresión de un grupo heterogéneo de enfermedades de etiología multifactorial con manifestaciones biológicas, morfológicas y clínicas similares. Su frecuencia de presentación es muy alta en la población española: según el estudio EPISER, la artrosis de rodilla afecta al 10,2% de los españoles mayores de 20 años y la de manos, al 6,2%. En las consultas de reumatología representa la forma más frecuente de motivo de asistencia, seguida por los reumatismos de partes blandas. Además, constituye un motivo importante de discapacidad, ya que representa una de las causas más frecuentes de invalidez permanente de índole, al menos, laboral.

La Sociedad Española de Reumatología (SER), consciente de la importancia de la problemática del paciente artrósico, viene trabajando en beneficio de éste y de los médicos que lo atienden, fomentando iniciativas y aportando recursos para la investigación (el estudio ArtroCad es un ejemplo reciente en este sentido) y la mejora de la formación. El I Simposio de Artrosis de la SER, celebrado el día 13 de noviembre de 2004 en La Coruña, constituye el primero de los sucesivos encuentros monográficos sobre el tema que realizamos en nuestra asociación. La divulgación de sus contenidos formativos constituye la razón de ser de este número monográfico de REVISTA ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA.

En las siguientes páginas, el lector encontrará una revisión actualizada y a fondo de la artrosis, realizada por expertos españoles, la mayoría de ellos

reumatólogos. Los canales de agua e iones en el cartilago articular y el papel de la mitocondria en la enfermedad constituyen el punto de partida de la ciencia médica básica, que se verá complementado por una evaluación del papel de los osteofitos y de la relevancia de los hallazgos clínicos y radiológicos. La profundización en los aspectos terapéuticos nos permitirá conocer nuevas ideas sobre cómo se deben diseñar los ensayos clínicos de intervención no farmacológica (tan utilizada y preconizada para tratar la artrosis), así como la evidencia disponible para recomendar estas opciones. Los analgésicos, antiinflamatorios y SYSADOA (fármacos sintomáticos de acción lenta para la osteoartritis [*symptomatic slow action drugs for osteoarthritis*]), así como nuevas dianas terapéuticas e iniciativas (terapia celular, terapias biológicas) completan el panorama. Finalmente, y como un esfuerzo más para contribuir al mejor tratamiento de una enfermedad tan relevante para nuestra especialidad y a la que la SER quiere seguir dedicando una atención central en su modelo y estrategia, un comité de expertos de nuestra asociación ha elaborado, con base en la evidencia científica, un documento de consenso para su conducción y tratamiento.

El éxito de asistentes y participación en el I Simposio de Artrosis de la SER es, a mi juicio, fiel reflejo del interés que esta patología sigue despertando en nuestro colectivo. Espero, por ello, que este número monográfico de la REVISTA ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA sirva para perfeccionar y afianzar al máximo todos aquellos conocimientos de aplicación práctica necesarios para una mejor atención al paciente artrósico.