

GLUCOSAMINA, EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA ARTROSIS

(VIARTRIL-ROTTA, BIOFLEX, DINAFLEX, ARTRIDOL,
FIN ARTRIT*, HYPERFLEX*)

Es frecuente en EE.UU. que los **enfermos de artrosis** tomen por su cuenta Glucosamina sola o con Sulfato de Condroitina.

La siguiente es una puesta al día sobre lo que se sabe hasta este momento de la Glucosamina, publicado en el Boletín de Enfermedades Reumatológicas de la Fundación de Artritis de los EE.UU. (Agosto del 2001).

La idea de que Glucosamina y Sulfato de Condroitina puedan tener efectos terapéuticos en el tratamiento de la Artrosis al proveer un sustrato para los procesos reparativos del cartílago, se conoce desde los 1960's. Se le reconoce el hecho de tener pocos efectos secundarios y la posibilidad de que pueda reducir el daño del cartílago. Como suplementos dietéticos no han estado sujetos a la necesidad de receta médica. En EE.UU. la venta de suplementos dietéticos alcanza a la estratosférica suma de 26 billones de dólares al año.

Se sabe que Glucosamina es absorbida a través del tubo digestivo y de que se distribuye en el organismo y va de preferencia al cartílago. Estudios "in vitro" indican de que ambos pueden estimular la síntesis de proteínas del cartílago. Su acción "in vivo" (en el ser humano) no se conoce totalmente. McAlindron estudió trabajos bien realizados (doble ciegos, randomizados y con control placebo) por períodos de 4 o más semanas y seleccionó 6 trabajos sobre Glucosamina y 9 sobre Sulfato de Condroitina. Todos ellos habían sido financiados por laboratorios que producían estos medicamentos. La conclusión fue de que estos preparados **tenían efecto moderado o bueno en el tratamiento de la Artrosis**, pero de que es muy probable de que hayan exagerado su beneficio.

* Contienen glucosamina y sulfato de condroitina. Los demás sólo son glucosamina. No hay evidencia de que uno sea mejor que otro.

Otro estudio que incluía 118 pacientes con Artrosis de rodillas, fue relatado por Houpt. Mostró efectos favorables al término de 2 meses. Por otra parte, en dos estudios de 80 y 98 pacientes, no se encontró beneficio al comparar con placebo. En contraste, un estudio de 34 reclutas mostró beneficio. El mejor estudio tal vez es el de Reginster que estudió 200 pacientes por 3 años y los comparó con placebo. Se trató de ver el efecto de Glucosamina en retardar el daño del cartílago de la rodilla. Mostró un beneficio modesto en los síntomas, pero lo notable fue que este efecto perduró aún después de 3 años de tratamiento.

En varios trabajos se ha comparado el efecto en la Artrosis, de Glucosamina con el de los Anti-inflamatorios (AINES) : Muller y Fassbender, estudiaron 199 pacientes hospitalizados por 4 semanas por Artrosis de rodillas. Durante este período, se les dio Glucosamina 500 mg 3 veces al día versus Ibuprofeno 400 mg 3 veces al día. Estos últimos respondieron más rápido, pero a las 4 semanas ambos grupos tuvieron igual resultado. Lo más notable, fue la diferencia en los efectos secundarios entre los dos grupos. De 35 que tuvieron problemas en el grupo con Ibuprofeno dejaron el tratamiento 7 pacientes. De 6 que tuvieron problemas en el grupo con Glucosamina dejó el tratamiento sólo 1.

Hay otros dos trabajos, el de Qiu de 178 pacientes, tratados por 4 semanas y el de López-Vaz tratados por 8 semanas, en que se comparó con Ibuprofeno y en ambos los resultados fueron similares.

SULFATO DE CONDROITINA

Morreale, estudió 146 pacientes y los comparó con Diclofenaco, en el tratamiento de Artrosis de rodilla. Usó Condroitina por 3 meses versus Diclofenaco por sólo un mes. Todos recibieron placebo del tercer al sexto mes. Se estudiaron todos por 6 meses. Los pacientes con Diclofenaco respondieron mejor al comienzo, pero a los 60 y 90 días hubo una diferencia significativa en favor del Sulfato de Condroitina. Esto persistió por 2 a 3 meses, después de suspender el Sulfato de Condroitina. Sólo hubo 3 casos de efectos secundarios en ambos grupos. Al Sulfato de Condroitina se le ha señalado como “ **un medicamento de mejoría sintomática, de efecto lento, en el tratamiento de la artrosis** “.

Efectos secundarios

En resumen, de la revisión de trabajos se concluyó que de 600 pacientes que tomaron Glucosamina o Sulfato de Condroitina, por hasta 3 años, se encontraron muy pocos efectos secundarios y estos eran comparables a placebo. Estos problemas fueron leves y en general del tubo digestivo. Estudios comparativos sugieren que Glucosamina tiene muchos menos efectos secundarios que los anti-inflamatorios (AINES). Tal vez podría interferir en la tolerancia de la glucosa, lo que sería de importancia en los diabéticos. Esto no se demostró en el estudio reciente de 3 años.

En resumen

La evidencia actual sugiere que Glucosamina y Sulfato de Condroitina tienen una modesta eficacia en el tratamiento de los síntomas de la Artrosis. Tienen pocos efectos secundarios y podrían jugar un papel importante en el tratamiento de esta enfermedad. Sin embargo, serán necesarios mayores estudios independientes (no patrocinados por los laboratorios que los producen) para confirmar los estudios descritos.

Los médicos están confundidos por la gran cantidad de distintos preparados hoy existentes en el mercado y las impurezas que ellos puedan contener. **La posibilidad de que Glucosamina y Sulfato de Condroitina puedan tener efectos modificadores de la Artrosis, es atrayente** y esta respaldada por estos estudios preliminares. Se requieren mayores estudios para confirmar estos resultados.

Estos preparados se usan solamente para la Artrosis y no para otras artritis. Por lo general la dosis empleada es de 1.500 mg al día. Hay sachets con esta dosis que se disuelven en un vaso grande de jugo de naranja. También hay cápsulas de 500 mg que se toman 2 o 3 al día. Existen ampollas de Glucosamina, pero no veo su utilidad. Estos medicamentos son caros y se deben tomar por meses o años, para obtener un buen efecto. Como vimos por lo general no tienen efectos secundarios importantes.

Nota : Este es un informe del Dr. Tim McAlindon, del Centro Reumatológico de la Universidad de Boston. Apareció en el Boletín de Enfermedades Reumatológicas de la Fundación de Artritis de los EE:UU. Volumen 50. Número 7, de Agosto del 2001. Fue traducido y adaptado por el Dr. Jaime Bravo Silva.

DR. JAIME BRAVO SILVA
Reumatología-Osteoporosis

Página web www.reumatologia-dr-bravo.cl
www.clínicaarauco.cl

Revisado: 8 de Agosto del 2002