

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), en colaboración con la Sociedad Española de Reumatología (SER), la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) y la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT) celebran el “Día de la Lucha contra la Obesidad”

Las personas con obesidad tienen casi 7 veces más posibilidades de sufrir artrosis que las personas con normopeso

- La asociación con obesidad se ha observado tanto en la artrosis de articulaciones de carga como cadera y rodilla, como en articulaciones que no son de carga (manos) o con la propia artrosis generalizada
- Pequeñas pérdidas de peso, como disminuir 4 ó 5 kilos, o 2 puntos de Índice de Masa Corporal (IMC), consiguen disminuir el riesgo de osteoartritis en un 50%
- Un sobrepeso del 20% multiplica por 10 el riesgo de sufrir artrosis en la rodilla, siendo la prevalencia de obesidad en la población española con artrosis de rodilla del 38% en mujeres y del 28% en hombres
- Las estrategias para reducir peso en el caso concreto de artrosis de rodilla podrían incluso reducir la cirugía en un 31%
- En los tratamientos quirúrgicos el factor bueno es que el peso no condiciona a corto y medio plazo, sí a largo, la evolución de una prótesis articular; el malo es que la obesidad aumenta el riesgo de infección de una prótesis, en general, y en las de cadera, en particular
- La SEEN, la SEEDO, la SECOT, la SERMEF y la SER recomiendan 10 medidas para mantener un peso lo más próximo a la normalidad, disminuir el riesgo de artrosis y mejorar el dolor, la funcionalidad y la calidad de vida

Barcelona, 16 de diciembre de 2015. La artrosis es la enfermedad músculo esquelética más frecuente en España, afectando a un 40% de las personas de más de 60 años, y una de las mayores causas de discapacidad. Conjuntamente con la edad, la obesidad es el factor más claramente implicado en el mecanismo fisiopatológico de la artrosis. De hecho, se ha visto que el porcentaje de personas afectadas de artrosis aumenta en los grupos de obesos, y aún aumenta más cuando la obesidad se relaciona con cualquier otro factor de riesgo cardiovascular, tales como hipertensión arterial, trastornos de los lípidos o diabetes.

Actualmente, la posibilidad de sufrir artrosis en personas con obesidad (IMC \geq 30 Kg/m²) es 6,9 veces mayor que en personas con normopeso (IMC de 20 a 25). Por este motivo, el “**Día de la Lucha contra la Obesidad 2015**”, que se celebra hoy 16 de diciembre y está organizado por la **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)** y la **Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO)**, en colaboración con la **Sociedad Española de Reumatología (SER)**, la

Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) y la **Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT)**, lleva como lema este año **“Menos peso, menos carga”**.

“La obesidad es una enfermedad crónica de tendencia epidémica en el mundo occidental. En España, la prevalencia de obesidad es del 22,9%. No obstante, casi la mitad de la población (47,8%) padece sobrepeso y un 70,2% exceso de grasa corporal, sobre todo a nivel abdominal, siendo mayor en varones que en mujeres y aumentando estos parámetros con la edad”, asegura el **Dr. Manel Puig, presidente de la SEEN**.

En este sentido, afirma que *“la asociación con obesidad se ha observado tanto en la artrosis de articulaciones de carga como cadera y rodilla, como en articulaciones que no son de carga (manos) o con la propia artrosis generalizada. Además, la obesidad ejerce un mecanismo negativo sobre las articulaciones que puede explicarse por el efecto de la carga excesiva que provoca una mayor degradación del cartílago articular, pero también ejerce otro mecanismo sistémico, en relación a la alteración metabólica asociada a la obesidad. Así, se considera el tejido adiposo como un verdadero órgano endocrino, productor de sustancias con capacidad inflamatoria que podrían ejercer un efecto lesivo sobre el cartílago articular, independientemente del efecto carga, motivo que explicaría la asociación entre la obesidad y articulaciones de no carga”*.

“Los datos disponibles muestran que un sobrepeso del 20% multiplica por 10 el riesgo de sufrir artrosis en la rodilla, pero no sólo afecta a rodilla y cadera, ya que un estudio reciente ha demostrado que las personas obesas tienen el doble de riesgo de padecer artrosis en las manos que las no obesas”, indica, por su parte, el **Dr. Joaquim Lluís Chaler, miembro de la Junta Directiva de la SERMEF**, a la vez que subraya que *“la artrosis es uno de los motivos de consulta más frecuentes en rehabilitación y, aproximadamente, la mitad de los pacientes que consultan por artrosis tienen asociado un aumento de peso, por lo que en los últimos años se han empezado a crear grupos educacionales en las consultas de rehabilitación en los que no sólo se abarca el tema del ejercicio, sino también de la dieta”*.

Impacto en otras enfermedades inflamatorias

La **Dra. Montserrat Romera, de la Junta Directiva de la SER**, advierte que *“según el estudio EPISER, realizado por la SER, se ha observado una prevalencia de obesidad en la población española con artrosis de rodilla del 38% en las mujeres y del 28% en los hombres. Las estrategias para reducir peso, en el caso concreto de la artrosis de rodilla, podrían incluso reducir la cirugía en un 31%. Además, hay que tener en cuenta que la obesidad también tiene su impacto en enfermedades inflamatorias como la artritis reumatoide, la espondilitis anquilosante y la artropatía psoriásica”*.

“Pequeñas pérdidas de peso, como disminuir 4 ó 5 kilos, o 2 puntos de IMC, consiguen disminuir el riesgo de osteoartritis en un 50%. No se trata de llegar al ‘peso ideal’, sino conseguir moderadas pérdidas de peso que ya tiene grandes beneficios osteoarticulares. En el otro extremo, la cirugía bariátrica consigue mejorías muy importantes en los síntomas osteoarticulares”, explica el **Dr. Alberto Goday, vicepresidente de la SEEDO**.

Una vez llegado al grado máximo que condiciona un tratamiento quirúrgico hay dos factores que destacar, según el **Dr. Juan Nardi, presidente de la SECOT**: *“El factor bueno es que el peso no condiciona a corto y medio plazo, sí a largo, la evolución de una prótesis articular; el malo es que la obesidad aumenta el riesgo de infección de una prótesis, en general, y en las de cadera, en particular”*.

Asimismo, los expertos resaltan que la obesidad repercute de manera negativa en la evolución y efectividad del tratamiento de la artrosis. Los pacientes obesos, sobre todo las mujeres, tienen mayor dolor, discapacidad y menor calidad de vida asociada a la artrosis. *“Cuando otros factores de riesgo cardiovascular se asocian a la obesidad, el dolor y la pérdida de función son aún mayores. También se sabe que la progresión de la afectación de la artrosis valorada mediante radiografía es más rápida y peor en los pacientes con obesidad, máxime si además se suman hipertensión, dislipemia y diabetes”*, afirma el Dr. Puig.

10 consejos para perder peso para la población general

Por lo tanto, debido al envejecimiento actual de la población y al aumento de peso de la misma, la SEEN, la SEEDO, la SECOT, la SERMEF y la SER recomiendan las siguientes medidas para mantener un peso lo más próximo a la normalidad, para disminuir el riesgo de artrosis y mejorar el dolor, la funcionalidad y la calidad de vida de los pacientes que ya la padezcan:

- 1.- Controla el tamaño de las raciones. Come con moderación "un poco de todo".
- 2.- Mantente activo. Camina al menos 30 minutos diarios.
- 3.- Come fruta y verdura todos los días.
- 4.- Limita la comida rápida y evita comer delante del televisor o del ordenador.
- 5.- Come despacio y siempre que puedas en familia o en compañía.
- 6.- Limita los fritos y rebozados.
- 8.- Quítate la sed con agua: reduce el consumo de vino y cerveza.
- 9.- Modera el azúcar blanco, los alimentos dulces y las bebidas azucaradas.
- 10.- Si necesitas ayuda, consulta con un profesional sanitario especializado.

Hashtag del evento: #LuchaObesidad

Para más información:

Montse Calvo/Laura Enríquez
Comunicación SEEDO
Tels. 629 82 82 36/ 981 59 66 12
e-mail: info@rpgalicia.es