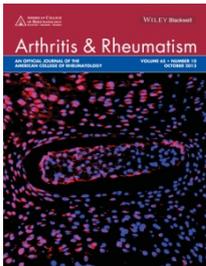


Vitamina D y Ácidos Grasos Marinos Omega-3 sobre el Dolor Crónico de Rodilla en Sujetos de Edad Avanzada

El aporte de vitamina D o de ácidos grasos omega-3 durante 5.3 años en promedio no reduce el dolor de rodilla ni mejora la función de la articulación, en adultos con dolor crónico articular.



Fuente: Arthritis & Rheumatism

Título original: The Effects of Vitamin D and Marine Omega-3 Fatty Acid Supplementation on Chronic Knee Pain in Older U.S. Adults: Results from a Randomized Trial

Autores: MacFarlane L y colaboradores

Institución: Brigham and Women's Hospital, Boston, EE.UU.

Introducción

La artrosis de rodilla es una causa frecuente de dolor en sujetos de edad avanzada; la prevalencia estimada de artrosis sintomática de rodilla en los Estados Unidos es de 14 millones. Además, se estima que alrededor del 25% de los adultos de edad avanzada tienen dolor de rodilla, un motivo frecuente de consulta. A pesar de la prevalencia creciente de artrosis sintomática de rodilla, las terapias farmacológicas son escasas; el control del peso corporal y la actividad física suelen ser las medidas más indicadas, ya que los analgésicos frecuentemente se asocian con efectos adversos.

Recientemente surgió interés particular por los posibles beneficios de la vitamina D en la artrosis de rodilla, en relación con sus efectos sobre la resorción ósea y la fortaleza de los músculos; además, la vitamina D ejerce efectos antiinflamatorios. Asimismo, los ácidos grasos omega-3 de origen marino (aceites de pescado) tienen actividad antiinflamatoria y suprimen la actividad catabólica que promueve la degradación de cartílago.

Diversos estudios prospectivos mostraron asociaciones entre los niveles séricos bajos de vitamina D y el dolor y la progresión de la artrosis de rodilla; en cambio, numerosos estudios aleatorizados y controlados no mostraron resultados concluyentes para el aporte de vitamina D.

El *VITamin D and Omega-3 Trial* (VITAL) es un estudio nacional de cohorte con intervención de 5 años que ofrece una excelente oportunidad para conocer los posibles efectos beneficiosos de la vitamina D y los aceites de pescado sobre el dolor

de rodilla. El objetivo del presente estudio fue determinar los efectos a largo plazo del aporte de suplementos de vitamina D y aceites de pescado sobre el dolor crónico, en adultos de edad avanzada con dolor crónico de rodilla.

Pacientes y métodos

El estudio VITAL, a doble ciego, controlado con placebo y de diseño factorial 2 x 2, abarcó 25 871 adultos de los Estados Unidos, asignados a suplementos de vitamina D y ácidos grasos omega-3.

En el momento del reclutamiento, en marzo de 2011, los pacientes no presentaban enfermedad cardiovascular o cáncer; se incluyeron hombres de 50 años o más, y mujeres de 55 años o más. El 20% de la muestra (n: 5106) era de etnia negra. Los participantes fueron asignados al aporte de vitamina D₃ (colecalfiferol, 2000 UI por día), ácidos grasos omega-3 (1 g/día; 840 mg de ácido eicosapentaenoico [EPA] y ácido docosahexaenoico [DHA] en relación 1.3 a 1) o placebo. Fue requisito que los pacientes limitaran la ingesta de vitamina D a 800 UI por día, y de calcio, a 1200 mg por día; además, debieron evitar el consumo de aceite de pescado. La mediana de seguimiento fue de 5.3 años (3.8 a 6.1 años).

Se identificó un subgrupo de pacientes con artrosis crónica de rodilla antes del reclutamiento; en forma basal y una vez por año durante el seguimiento se valoró la intensidad del dolor de rodilla con el *Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index* (WOMAC; 0-100 puntos, 100 puntos sugieren dolor más importante). Los efectos de la intervención, con ajuste por edad y sexo, se analizaron con modelos para mediciones repetidas. Los análisis se repitieron para la valoración de la funcionalidad y la rigidez articular (WOMAC *Function* y WOMAC *Stiffness*, respectivamente).

Resultados

Para el presente estudio se analizaron 1398 pacientes que completaron el cuestionario para el dolor de rodilla en al menos una ocasión. La edad promedio de los enfermos fue de 67.7 años, el 66% era de sexo femenino y el puntaje promedio en el WOMAC *Pain* fue de 37. El puntaje en este índice no difirió significativamente entre los pacientes que recibieron vitamina D, ácidos grasos omega-3 o placebo, en ningún momento del seguimiento. No se observaron interacciones significativas entre la intervención y el tiempo, para ninguno de los grupos de intervención (vitamina D, $p = 0.41$; ácidos grasos n-3, $p = 0.77$). El aporte de vitamina D o de ácidos grasos omega-3 no afectó significativamente los puntajes del WOMAC *Function* o del WOMAC *Stiffness* en el transcurso del seguimiento.

Conclusión

Los resultados del presente estudio de población a gran escala en pacientes con dolor crónico secundario a artrosis de rodilla indican que el aporte de vitamina D o de ácidos grasos omega-3 de origen marino no se asocia con disminución del dolor articular, en comparación con placebo. Por lo tanto, este tipo de intervención no tendría ningún papel para el tratamiento de la artrosis sintomática de rodilla.