

Tratamiento durante 6 Semanas con 10 mg de Prednisolona en Pacientes con Artrosis de Mano

En pacientes con artrosis de manos y signos de inflamación, el tratamiento durante 6 semanas con 10 mg diarios de prednisolona es eficaz y seguro. Los hallazgos son particularmente beneficiosos para el abordaje a corto plazo de enfermos con artrosis de manos que presentan una exacerbación de la enfermedad.



Fuente: The Lancet 394(10213):1993-2001

Título original: Results of a 6-week Treatment with 10 mg Prednisolone in Patients with Hand Osteoarthritis (HOPE): a Double-blind, Randomised, Placebo-controlled Trial

Autores: Kroon F y colaboradores

Institución: Leiden University Medical Center, Leiden, Países Bajos

Introducción

Se estima que alrededor del 20% de los adultos tienen artrosis; la artrosis de manos es una manifestación particularmente problemática, presente en 8% a 10% de la población general.

La prevalencia de artrosis de manos en mujeres de más de 70 años es de alrededor de 26%, en tanto que la frecuencia en el curso de la vida llegaría al 40%. La artrosis de manos se asocia con dolor importante, incapacidad y reducción considerable de la calidad de vida. Los síntomas de las manos a menudo presentan fluctuaciones en el transcurso del tiempo, con episodios de edema y eritema de las articulaciones.

Las intervenciones farmacológicas consisten en analgésicos, con eficacia moderada, y antiinflamatorios no esteroides (AINE), muy usados para el alivio de los síntomas; sin embargo, la eficacia de los AINE sólo se considera moderada y estos fármacos se asocian con riesgo alto de efectos adversos, sobre todo en los sujetos de más de 65 años.

Los abordajes terapéuticos disponibles para la artrosis de manos se basan en la teoría de que esta enfermedad es un trastorno degenerativo, caracterizado por la pérdida de cartílago y las deformaciones óseas. Sin embargo, la evidencia más reciente indica que la artrosis es una enfermedad que afecta todos los componentes articulares y que el dolor no es exclusivamente atribuible a los desencadenantes mecánicos, sino también a la inflamación local y a la progresión del daño radiológico. Por lo tanto, la inflamación representa un importante blanco para el tratamiento de la artrosis.

Los corticoides son fármacos que cumplen fuertes efectos antiinflamatorios; es posible que el tratamiento con estos agentes se asocie con mejoría de los signos y síntomas de la artrosis, al suprimir la inflamación local. El objetivo del presente estudio fue determinar la eficacia y la seguridad de un curso breve de corticoides en pacientes con artrosis dolorosa de manos, con indicios de inflamación sinovial.

Métodos

El *Hand Osteoarthritis Prednisolone Efficacy* (HOPE) fue un estudio a doble ciego, aleatorizado, y controlado con placebo. Los pacientes fueron reclutados en clínicas externas de reumatología de los Países Bajos. Los pacientes debían presentar artrosis de manos sintomática y debían reunir los criterios del *American College of Rheumatology*. Debían presentar signos de inflamación en 4 o más articulaciones interfalángicas proximales y distales, con nódulos, al menos una de estas articulaciones con edema o eritema leves, al menos una de ellas con señal Doppler positiva o engrosamiento sinovial de grado 2 como mínimo en el ultrasonido, y dolor en los dedos de 30 mm como mínimo, en la escala visual analógica de 100 mm, con exacerbación en las 48 previas de interrupción de la terapia con AINE (agravamiento del dolor de por lo menos 20 mm en la escala visual analógica). Los participantes fueron aleatoriamente asignados a placebo o al tratamiento con 10 mg diarios de prednisolona durante 6 semanas, seguido de dos semanas de descenso gradual de la dosis y de un período de observación de 6 semanas, sin tratamiento. El criterio principal de valoración fue el dolor de los dedos.

Resultados

Los pacientes fueron reclutados entre 2015 y 2018. Un total de 92 enfermos (62%) fueron aptos para la inclusión en el estudio. Cuarenta y seis enfermos (50%) fueron asignados a recibir prednisolona, y otros 46 (50%), a placebo; todos ellos se incluyeron en la población con intención de tratamiento modificada, para el análisis del criterio principal de valoración. El 91% de los enfermos de ambos grupos completaron el protocolo de 14 semanas de duración.

El cambio promedio desde el inicio hasta la sexta semana en la escala visual analógica de dolor fue de -21.5 mm en el grupo de prednisolona, y de -5.2 mm en el grupo placebo, con una diferencia promedio entre los grupos de -16.5 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 26.1 a -6.9 ; $p = 0.0007$). El número de efectos adversos no graves fue similar en los dos grupos.

Se refirieron 5 efectos adversos graves durante el estudio: 1 en el grupo de prednisolona (infarto agudo de miocardio) y 4, en el grupo control (hematoma traumático de la pierna con infección que requirió cirugía, cirugía intestinal, fibrilación auricular que motivó la colocación de marcapasos y miomas uterinos sintomáticos que motivaron histerectomía). Cuatro enfermos (4%) interrumpieron el protocolo por efectos adversos: el paciente del grupo activo que presentó infarto agudo de miocardio y 3 enfermos del grupo placebo (cirugía intestinal, cirugía por hematoma infectado de la pierna y enfermedad de Lyme con artritis de rodilla).

Conclusión

Los resultados del presente estudio indican que en los pacientes con exacerbaciones sintomáticas de artrosis de manos y signos de inflamación, el tratamiento durante 6

semanas con 10 mg diarios de prednisolona es seguro y eficaz. Surge, entonces, una nueva opción de tratamiento para una condición con escasas alternativas de terapia. Sin embargo, el objetivo principal es encontrar un fármaco que modifique la historia natural de la enfermedad.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2020