

Intervención farmacéutica en artrosis

La artrosis es una patología que afecta a las articulaciones y que tiene un carácter crónico y degenerativo. Sus consecuencias clínicas son el dolor y la pérdida de movilidad a causa del desgaste, además de la degeneración progresiva que sufre el cartílago de las articulaciones.

Juan Carlos Merino

Farmacéutico comunitario.
Educador terapéutico en diabetes,
coach nutricional y fundador
de esperanzaendiabetes.com

Se desarrolla especialmente a partir de los 55-60 años, en mujeres con menopausia, en deportistas (debido a los continuos sobreesfuerzos) y en personas cuya actividad laboral las obliga a usar de manera inadecuada y constante una articulación.

El progresivo envejecimiento de la población a causa del aumento de la esperanza de vida ha posicionado a esta enfermedad entre las primeras causas de discapacidad. En este artículo, analizaremos brevemente cuáles son sus principales factores de riesgo, sus síntomas, las características del dolor que produce y los diferentes tipos que existen, para posteriormente averiguar cómo intervenir desde la farmacia comunitaria.

Factores de riesgo en artrosis

- **Edad.** Se eleva el riesgo a partir de los 50-55 años.
- **Obesidad.** La obesidad predispone a la artrosis en las caderas y las rodillas, ya que el cartílago acaba dañado a causa del exceso de peso que soporta la articulación. Además, empeora los síntomas cuando ya está instaurada.
- **Sedentarismo.** Aumenta el riesgo de sufrir artrosis y otras enfermedades.
- **Piernas torcidas o disimetrías.**
- **Traumatismos y lesiones articulares.** En este caso, la recuperación del cartílago nunca llega a ser total. Por este motivo, los deportistas de élite tienen un mayor riesgo de desarrollar artrosis en un futuro.
- **Enfermedades metabólicas** como la diabetes.

CONDROSTOP® LA REVOLUCIÓN EN SALUD ARTICULAR

Fórmula innovadora con colágeno hidrolizado FORTIGEL®, condroitina, glucosamina, ácido hialurónico, vitamina C, magnesio, zinc, cobre, extractos vegetales (cúrcuma, boswellia y bambú) y MSM (metilsulfonilmetano).



FINISHER®
SALUD Y NUTRICIÓN DEPORTIVA



FORTIGEL®

Péptidos de colágeno que fomentan la regeneración del cartilago, aliviando el dolor en las articulaciones y consiguiendo que estas sean más flexibles.

CONDROITINA (SULFATO)

Forma parte de una molécula proteica grande (proteoglicano) que proporciona **elasticidad al cartilago**.

GLUCOSAMINA

Desempeña un papel importante en la **formación y reparación del cartilago**

ÁCIDO HIALURÓNICO

Polisacárido presente en el líquido sinovial de las articulaciones, aporta lubricación y amortiguación.

VITAMINA C

Contribuye a la formación normal de colágeno para el funcionamiento normal de los cartílagos.

MAGNESIO Y ZINC

Contribuyen al mantenimiento de los **huesos en condiciones normales**.

COBRE

Contribuye a la **protección de las células** frente al daño oxidativo.

CÚRCUMA, BOSWELLIA Y BAMBÚ

Son extractos vegetales que **contribuyen a reducir la inflamación de las articulaciones**.

MSM (METILSULFONILMETANO)

Es un suplemento nutricional a base de azufre que contribuye a reducir la inflamación y el dolor articular.



NUEVO



Bote 45 días
C.N. 1952011

Caja 30 sobres
C.N. 182174.4



SIN GLUTEN



SIN LACTOSA



PROVEEDOR OFICIAL DE LA
REAL FEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE NATACIÓN



www.finisher.es

«El progresivo envejecimiento de la población a causa del aumento de la esperanza de vida ha posicionado a la artrosis entre las primeras causas de discapacidad»

- **Genética.** Aunque no es hereditaria, la artrosis tiene un componente de riesgo genético que, junto al resto de los factores, puede hacer que surja con mayor facilidad en aquellas personas con antecedentes familiares.

Principales síntomas de la artrosis

Al ser una patología de progresión lenta, sus síntomas surgen de manera gradual:

- El más habitual es el dolor articular.
- Presencia de rigidez tras periodos de reposo.
- Limitación de los movimientos.
- Crepitaciones en las articulaciones afectadas.
- Inflamación y sensibilidad al ejercer presión en la articulación.

Características del dolor artrósico

- En las primeras etapas, el dolor se desencadena al mover la articulación o tras realizar algún esfuerzo, y suele cesar cuando llega el reposo. Con el paso de los años, al irse agravando la artrosis el dolor ya no desaparece con el reposo.
- No es un dolor constante. La persona puede vivir sin dolor durante largos periodos. Es importante recordar al paciente que mantenga las medidas preventivas y de tratamiento aunque no tenga síntomas, ya que la artrosis sigue su evolución.

Tipos de artrosis

Según su localización, hablamos de cinco tipos de artrosis: artrosis de cadera, manos, rodillas, cervical y lumbar (figura 1).

Artrosis de manos

Es un tipo de artrosis fácilmente detectable a causa de la deformación que produce en los dedos. Es más frecuente en mujeres y tiene una alta carga hereditaria («mi madre o mi abuela también tenían las manos así»).

En las primeras etapas, cursa con inflamación y dolor intenso a causa de unos pequeños bultos duros (nódulos) que surgen por el crecimiento del hueso que se encuentra debajo. Cuando se completa esta deformación, el dolor suele remitir. Estos nódulos se denominan según su localización:

- **Nódulos de Heberden:** aparecen en la parte final del dedo.
- **Nódulos de Bouchard:** se localizan en la mitad del dedo.

Artrosis de rodilla

Es la más frecuente. Existen dos tipos:

- **Artrosis de rodilla primaria:** relacionada con el desgaste ocasionado por el envejecimiento de sus diferentes estructuras.

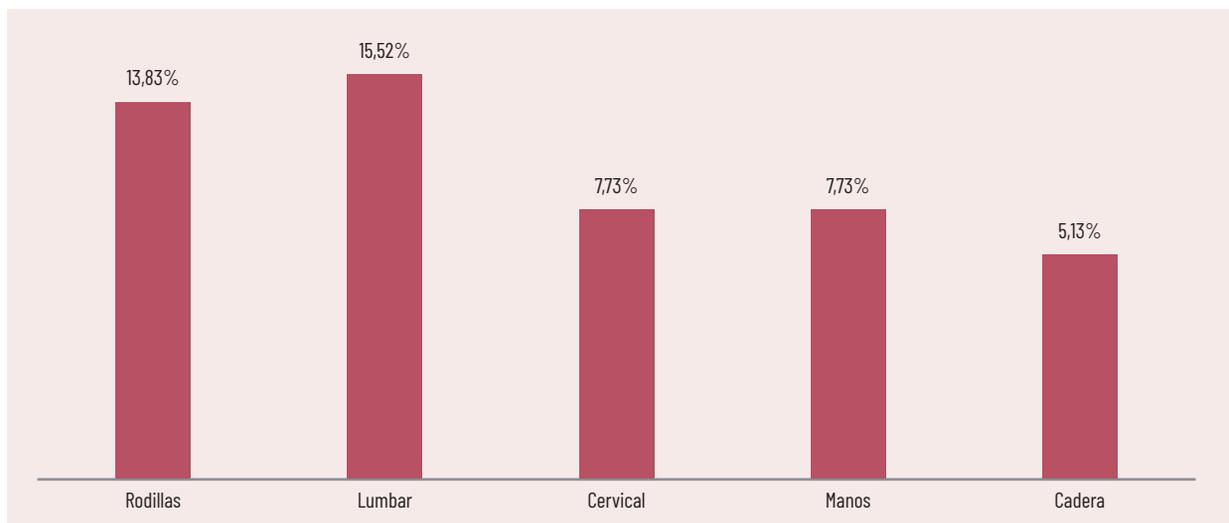


Figura 1. Prevalencia de la artrosis en la población mayor de 40 años según la Sociedad Española de Reumatología (SER)

Recomendaciones en artrosis

- 1 Evitar el sobrepeso y la obesidad mediante una dieta sana y equilibrada. Así se evitará sobrecargar las articulaciones con el exceso de peso.
- 2 Ejercicio físico para mantener la musculatura activa y desarrollada con el fin de preservar la movilidad y proteger las articulaciones.
- 3 Evitar el sedentarismo, ya que trae consigo un aumento del dolor y una disminución de la movilidad.
- 4 Utilizar calzado cómodo y específico. Si es necesario, usar plantillas ortopédicas para corregir posibles problemas funcionales y amortiguar impactos.
- 5 Correcta higiene postural.
- 6 En caso de necesidad, ayudarse de bastones o muletas para calmar el dolor y evitar cargar el peso en las articulaciones dañadas.

- **Artrosis de rodilla secundaria:** suele producirse en deportistas y personas obesas por lesiones previas o por el sobreesfuerzo que soportan sus rodillas.

Artrosis cervical

No siempre provoca síntomas. La más habitual es la cervicalgia.

Artrosis lumbar

Presenta dolor con el movimiento y la sobrecarga lumbar, y mejora con el reposo.

Artrosis de cadera

Cursa con dolor que se localiza en la ingle y en la zona interna del muslo, irradiando incluso, en ocasiones, hacia la rodilla.

Beneficios de la atención farmacéutica en los pacientes con artrosis

La artrosis presenta una elevada prevalencia y un alto impacto tanto a nivel asistencial como socioeconómico. Las herramientas básicas de su tratamiento son la educación en salud y la prevención. Por este motivo, la intervención del farmacéutico se antoja fundamental para el sostenimiento del Sistema Nacional de Salud.

El número de consultas sobre esta patología se ha disparado en los últimos años, y se espera que su progresión continúe avanzando debido al progresivo envejecimiento de la población (se estima que afecta al 10% de la población mundial mayor de 60 años).

Al provocar una limitación funcional, se incrementa el sedentarismo y con ello aumentan las consultas en atención primaria de trastornos como la obesidad, el sobrepeso y otras enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2.

En España, gracias al estudio realizado y presentado por la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) en su 37º Congreso Nacional, se pudo cuantificar qué enfermedades son más prevalentes en los pacientes con artrosis (tabla 1).

En primer lugar se situaban la hipertensión arterial (62%), la hipercolesterolemia (58,2%), la diabetes tipo 2 (22%), el reflujo gastroesofágico (18,9%) y la osteoporosis (12,2%). Además, los pacientes que padecen artrosis suelen sufrir ansiedad y depresión.

Desde la farmacia comunitaria nos marcaremos como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente con artrosis disminuyendo su dolor y la incapacidad funcional. Nuestra intervención mejorará la adherencia al tratamiento, retrasando tanto la evolución de su artrosis como la posible aparición de cualquiera de las enfermedades anteriormente citadas.

Intervención del farmacéutico en salud articular

Tratamiento farmacológico

Como profesionales del medicamento nos ocuparemos de la adherencia al tratamiento farmacológico, mejorando su efectividad y disminuyendo posibles riesgos.

- Paracetamol. Fármaco que se utilizaba ampliamente en artrosis para aliviar síntomas ya que estaba considerado como fármaco de primera línea de elección. A partir

Tabla 1. Enfermedades más prevalentes en los pacientes con artrosis

Hipertensión arterial	62%
Hipercolesterolemia	58,2%
Diabetes tipo 2	22%
Reflujo gastroesofágico	18,9%
Osteoporosis	12,2%

Fuente: Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN)



de 2019, sin embargo, se revisaron las guías clínicas porque el beneficio de paracetamol a corto plazo era mínimo en pacientes con artrosis. Al examinar también su seguridad, los autores concluyeron que, debido a su baja eficacia relativa y a su elevado riesgo de complicaciones renales y cardiovasculares, no debía emplearse paracetamol como tratamiento de primera línea.

- Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) vía oral o tópica. Los AINE como indometacina, diclofenaco, aceclofenaco o naproxeno combaten el dolor, la inflamación y la rigidez de las articulaciones. Aunque no producen tolerancia ni dependencia, no deben utilizarse durante largos periodos por el daño que su uso continuado provoca en la mucosa gástrica.

En caso de que los AINE estén contraindicados o resulten insuficientes en el control del dolor, el médico suele prescribir codeína o tramadol, siendo sus efectos secundarios el estreñimiento y la sedación.

Consejo farmacéutico en artrosis

Dieta sana y equilibrada

El sobrepeso y la obesidad sobrecargan nuestras articulaciones y agravan los problemas de la artrosis. Este tipo

de trastornos pueden evitarse con la práctica habitual de ejercicio físico y con una dieta sana y equilibrada que, además, aporte los siguientes nutrientes:

Ácidos grasos omega-3 en la mejora del dolor artrósico

Entre sus múltiples beneficios ya contrastados, los ácidos grasos omega-3 como el ácido docosahexaenoico (EPA) y el eicosapentaenoico (DHA) presentan una importante acción antiinflamatoria. Ayudan a ralentizar la degradación de las articulaciones y alivian los dolores que llevan asociados.

Principales alimentos fuente de omega-3:

- Pescado azul: sardina, caballa, atún, salmón.
- Frutos secos como las nueces.
- Semillas de lino y de chía.

Antioxidantes que mejoran los síntomas de la artrosis

La mejor defensa natural para proteger a nuestras células de la oxidación celular que producen los radicales libres la encontramos en el poder antioxidante de las vitaminas A, C y E presentes en muchos alimentos.

- **Vitamina A:** tiene un efecto protector ante la acción oxidativa de los radicales libres.

«Como profesionales del medicamento, los farmacéuticos nos ocuparemos de la adherencia al tratamiento farmacológico pautado, mejorando su efectividad y disminuyendo posibles riesgos»

«El sedentarismo va atrofiando la musculatura que rodea las articulaciones, lo que trae consigo un aumento del dolor y una disminución de la movilidad, y facilita el avance de la artrosis»

- Verduras y frutas, como zanahorias, espinacas, boniatos, albaricoques y calabazas.
- Hígado y sus derivados (patés, *foie-gras*).
- Pescados y moluscos como el congrio, las almejas y los berberechos.
- Leche y sus derivados: mantequilla, queso curado, etc.
- **Vitamina C:** contribuye a la formación del colágeno, y con ello al correcto funcionamiento de huesos, cartílagos y piel.
- Verduras de hoja verde y frutas frescas como la naranja, el limón, el kiwi, los pimientos rojos y las grosellas negras.

Recientes investigaciones en Reino Unido han confirmado que el sulforafano, un componente presente en el brócoli, es capaz de bloquear una enzima que provoca la destrucción del cartílago en las articulaciones asociadas a la artrosis. Además, presenta actividad antiinflamatoria.

- **Vitamina E:**
 - Aceites vegetales (oliva, girasol).
 - Frutos secos (nueces, almendras).
 - Verduras (espinacas, brócoli).

Otros nutrientes que ayudan a nuestras articulaciones

- **Vitamina D:** es básica en la salud de nuestros huesos. Aunque no haya evidencias de una posible mejora en los síntomas de la artrosis, tomar vitamina D es fundamental en la salud de nuestros huesos. Alimentos ricos en vitamina D:
 - Pescado azul: salmón, sardinas, caballa, atún.
 - Marisco: langostinos, gambas.
 - Yema de huevo.
 - Aguacate.
 - Leche y yogures enriquecidos con vitamina D.
- **Calcio:** mantiene la salud de nuestros huesos y ayuda a prevenir la osteoporosis.

©2022 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

Soluciones naturales para la salud de las articulaciones



Nutrir

Colágeno, ácido hialurónico, glucosamina, condroitina y antioxidantes.



Aliviar

Fitosinergia a base de Harpagofito, Té verde, Matricaria camomilla, Cúrcuma longa, Boswellia y Sauce blanco.



Reforzar

Silicio y oligoelementos.

La **cúrcuma** contribuye a la flexibilidad de las articulaciones.

El **silicio** participa al mantenimiento del sistema osteo-articular.

La **cúrcuma, el cobre, el zinc, el manganeso y el selenio** contribuyen a la protección de las células frente al daño oxidativo.

angileptol®

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: angileptol comprimidos para chupar sabor menta, angileptol comprimidos para chupar sabor miel-limón, angileptol comprimidos para chupar sabor menta-eucalipto. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido para chupar contiene: **Principios activos:** Clorhexidina dihidrocloruro 5 mg, Benzocaína 4 mg, Enoxolona 3 mg; Excipientes: Sorbitol 1237,75 mg (en angileptol sabor menta), 1238 mg (en angileptol sabor miel-limón), 1194,25 mg (en angileptol sabor menta-eucalipto). Para consultar la lista completa de excipientes, ver *Lista de excipientes*. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** Alivio sintomático local y temporal de procesos infecciosos e inflamatorios leves de boca y garganta: aftas bucales, irritación de garganta producida por agentes agresores externos como tabaco, cambios bruscos de temperatura, polvo, que cursan con dolor y sin fiebre. **Posología y forma de administración: Posología: Adultos y niños mayores de 12 años:** Dosis habitual: 1 comprimido cada 2-3 horas, dejando disolver el comprimido lentamente en la boca. Dosis máxima: 8 comprimidos al día. **Niños mayores de 6 años:** Dosis habitual: 1 comprimido cada 4-5 horas, dejando disolver el comprimido lentamente en la boca. Dosis máxima: 6 comprimidos al día. **Forma de administración:** Uso bucofaríngeo. Disolver lentamente en la boca, sin masticar ni tragar. Si los síntomas empeoran, o si persisten después de 2 días, el médico evaluará la situación clínica. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la clorhexidina, benzocaína, enoxolona o a alguno de los excipientes de este medicamento. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** No deben utilizarse dosis superiores a las indicadas. En relación con los anestésicos locales, existe una mayor tendencia en los ancianos, enfermos en fase aguda o debilitados, a que se produzca toxicidad sistémica de benzocaína, por lo cual se pueden necesitar concentraciones menores de este medicamento. La enoxolona, en ancianos, a dosis altas y en tratamiento continuado puede producir retención de sodio, edema e hipertensión. Los pacientes que no toleran otros anestésicos locales de tipo éster (especialmente derivados del ácido para-aminobenzoico (PABA), los parabenes o la parafenilendiamina (un tinte para el pelo) también pueden ser intolerantes a la benzocaína. La relación riesgo-beneficio debe evaluarse en los siguientes casos: Trauma severo de la mucosa (aumenta la absorción del anestésico). Empastes de los dientes incisivos; si la superficie del empaste o sus márgenes son rugosos, con la clorhexidina pueden adquirir una coloración permanente. En pacientes con periodontitis, la clorhexidina causa un aumento de los cálculos supragingivales. Mantener una adecuada higiene bucal, pasta de dientes especial antisarro, para reducir el acumulo de sarro y la coloración de los dientes ocasionada por la clorhexidina. Los comprimidos no deben masticarse ni tragarse ya que su acción es totalmente local y sólo se pone de manifiesto su actividad si el producto está en contacto directo con la zona afectada. **Población pediátrica:** Este medicamento debe usarse con precaución en niños, ya que son más sensibles a la toxicidad sistémica de la benzocaína, pudiendo producirse metahemoglobinemia. Los niños pueden ser más sensibles a la toxicidad sistémica de benzocaína igual que los ancianos y enfermos debilitados. No debe utilizarse en niños menores de 6 años sin control médico. **Advertencias sobre excipientes:** Angileptol comprimidos para chupar sabor menta contiene 1237,75 mg de sorbitol en cada comprimido. Angileptol comprimidos para chupar sabor miel-limón contiene 1238 mg de sorbitol en cada comprimido. Angileptol comprimidos para chupar sabor menta-eucalipto contiene 1194,25 mg de sorbitol en cada comprimido. Los pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa (IHF) no deben tomar/recibir este medicamento. El sorbitol puede provocar malestar gastrointestinal y un ligero efecto laxante. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** No se debe usar conjuntamente con otros medicamentos que contengan antisépticos. Existen referencias bibliográficas de estudios en animales, en los que la administración concomitante, vía tópica, de enoxolona e hidrocortisona potencia la acción de ésta última en la piel. No se ha podido determinar si potencia también su absorción sistémica y la toxicidad. Debido a la presencia de benzocaína, interfiere con: Inhibidores de la colinesterasa: inhiben el metabolismo del anestésico local, con el riesgo de mayor toxicidad sistémica. Sulfamidas: los metabolitos de la benzocaína pueden antagonizar la actividad antibacteriana de las sulfamidas. **Interferencias con pruebas de diagnóstico:** Igualmente se presenta interferencia con la prueba de diagnóstico para determinar la función pancreática usando bentrimida. Los resultados se invalidan, ya que la benzocaína se metaboliza también a arilaminas y aumenta la cantidad aparente de PABA recuperado. Se recomienda suprimir el tratamiento al menos 3 días antes de la prueba. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** No utilizarlos durante el embarazo o la lactancia. La enoxolona a dosis altas, por encima de 60 mg/día y uso continuado, puede producir retención de sodio, edema e hipertensión, lo cual debe ser tenido en cuenta en las pacientes embarazadas. No existen datos suficientes sobre la utilización de clorhexidina y benzocaína en mujeres embarazadas. Con la clorhexidina no se han descrito trastornos de la fertilidad, ni acciones fetotóxicas, ni toxicidad peripost natal, en estudios realizados con animales de experimentación. Se desconoce si la clorhexidina se excreta en la leche materna. Benzocaína: No se han descrito problemas con benzocaína en el embarazo, ni en la lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** La influencia de estos medicamentos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante. **Reacciones adversas:** Durante el período de utilización de medicamentos con clorhexidina, benzocaína y enoxolona se han observado las siguientes reacciones adversas, cuya frecuencia no se ha podido establecer con exactitud. **Clorhexidina:** Pueden producir pigmentación de las superficies orales (dientes, lengua, empastes dentales, dentaduras postizas y otros aparatos bucales). Esta pigmentación puede ser más pronunciada en los individuos que presentan placas de sarro en los dientes. Esta coloración puede ser visible a la semana de iniciar el tratamiento. La coloración de la lengua desaparece espontáneamente y no es peligrosa. La coloración de los dientes no es permanente, puede eliminarse por limpieza bucal. La coloración de empastes sí puede ser permanente. La alteración en la percepción del sabor durante el tratamiento y el aumento del sarro en los dientes, son dos reacciones adversas que con frecuencia han sido descritas en pacientes a los que se les administra clorhexidina en solución para enjuague bucal. Se han descrito casos raros de irritación bucal por lesiones descamativas, en ocasiones dolorosas (sobre todo en niños entre 10 y 18 años), que suele ser pasajera, e irritación de la punta de la lengua. También se han descrito en raras ocasiones reacciones locales alérgicas en pacientes que usaban la clorhexidina en solución para enjuague bucal. Estas reacciones alérgicas, en ocasiones se presentaron acompañadas de congestión nasal, picor, rash cutáneo. **Benzocaína:** Las reacciones adversas que pueden surgir por la presencia de benzocaína se deben a una dosificación excesiva o a la absorción rápida, así como a la idiosincrasia del enfermo, e incluyen sensibilización por contacto y angioedema (por reacción alérgica o dermatitis de contacto). También esozcor, picor, hinchazón o enrojecimiento dentro de la boca o alrededor de ella, inexistentes con anterioridad al tratamiento. Enoxolona: La enoxolona a dosis altas y en tratamientos continuados produce: edema (hinchazón producida por retención de líquido) e hipertensión. No es probable que aparezcan las reacciones adversas descritas a las dosis utilizadas en estos medicamentos. No obstante, en caso de observarse la aparición de reacciones adversas debe suspenderse el tratamiento y notificarlas a los sistemas de farmacovigilancia. **Notificación de sospechas de reacciones adversas:** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano, Website: www.notificarRAM.es. **Sobredosis:** A las dosis propuestas es difícil que se produzca un cuadro de sobredosis. En caso de que se produjera, debido a la enoxolona, puede aparecer un cuadro de hipermineralocorticoidismo con retención de sodio y pérdida de potasio, edema, aumento de la presión sanguínea y depresión del sistema aldosterona-renina-angiotensina. La sobredosificación con clorhexidina, sobre todo en niños, produce síntomas de intoxicación alcohólica (habla balbuceante, adormecimiento o marcha tambaleante). A pesar de que la absorción de la benzocaína es muy pequeña, en caso de absorción sistémica excesiva, los síntomas son visión borrosa o doble, mareos, convulsiones, tintineos de oídos, excitación (estimulación del SNC) seguida de somnolencia (depresión del SNC), aumento de sudoración, presión arterial baja o latidos cardíacos lentos o irregulares, depresión de sistema cardiovascular. El tratamiento de una sobredosis, en lo que se refiere a la clorhexidina es fundamentalmente sintomatológico. El tratamiento incluye administrar oxígeno o en caso necesario instaurar respiración asistida, y para la depresión circulatoria administrar un vasoconstrictor y líquidos intravenosos. También puede aparecer metahemoglobinemia (dificultad para respirar, mareo, fatiga, cansancio, debilidad), cuyo tratamiento consiste en la administración de azul de metileno. **DATOS FARMACÉUTICOS: Lista de excipientes:** Estearato de magnesio, Sorbitol (E420), Acesulfamo de potasio (E950), Aroma de menta (en angileptol sabor menta), Aroma de menta-eucalipto (en angileptol sabor menta-eucalipto), Aroma de miel y aroma de limón (en angileptol sabor miel-limón). **Incompatibilidades:** No procede. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 30°C. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Alfasigma España, S.L. Av. Diagonal, 490 - 08006 Barcelona, España. **PRESENTACIÓN:** Estuches de 30 comprimidos para chupar. **PVP_{IVA}:** 8,30 €. **Sin receta médica.** No reembolsable por la Seguridad Social. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** Septiembre 2021.

Alimentos ricos en calcio: leche y derivados como queso, yogur, mantequilla...

- **Magnesio:** es un antioxidante con efecto antiinflamatorio que aporta beneficios a nuestras articulaciones y musculatura. No es capaz de restaurar el cartilago dañado, pero sí puede frenar su proceso natural de desgaste. Alimentos ricos en magnesio:
 - Trigo integral, presente en pan, pasta o cereales.
 - Semillas de lino: ricas en magnesio, omega-3 y fibra.
 - Legumbres: como los garbanzos, las lentejas, las judías... Además de magnesio, nos aportan hierro, fibra y vitaminas.
 - Frutos secos: almendras, nueces o pistachos.

Evitar el sedentarismo mediante la práctica de ejercicio físico

- El sedentarismo va atrofiando la musculatura que rodea las articulaciones, lo que trae consigo un aumento del dolor y una disminución de la movilidad, y facilita el avance de la artrosis.
- Mantener una musculatura activa y desarrollada ayuda a preservar la movilidad y a minimizar el peso y desgaste que sufren nuestras articulaciones.
- Los ejercicios más adecuados son los aeróbicos de poco impacto como la natación, bicicleta suave (sin ponerse de pie), pilates, yoga y caminar dentro del agua.
- El ejercicio físico también estimula la coordinación neuromuscular, ayudando así a evitar posibles caídas.

Uso de calzado adecuado

- El calzado debe ser cómodo, específico, con poco tacón y que sujete bien el pie. Para corregir posibles problemas funcionales y amortiguar los impactos al caminar, pueden utilizarse plantillas ortopédicas.

Consejos en higiene postural

- Limitar el esfuerzo físico de gran intensidad utilizando, por ejemplo, carros para ir a la compra.
- En caso de necesidad, ayudarse de muletas o bastones ya que proporcionan estabilidad y seguridad además de evitar posibles caídas.
- Debemos dormir sobre un colchón que sea firme, con una almohada adecuada, y entre 6 y 8 horas al día.
- Cuando se encuentre sentado, sobre todo si se trata de trabajos de oficina o en los que se usa el ordenador, debe mantener la espalda recta con los glúteos apoyados correctamente, las rodillas en ángulo recto y a la misma altura que nuestra cadera, y los pies apoyados en el suelo. Los codos deben estar en un ángulo de 90 grados.
- Si se trabaja de pie, mantener el pecho erguido con las escápulas alineadas (no curvadas hacia delante), las rodillas ligeramente flexionadas (nunca bloqueadas) y los pies bien posicionados en sus diferentes puntos de apoyo. ●