

A watercolor illustration of two people walking away from the viewer. The person on the left is wearing a red top and the person on the right is wearing a blue top. The background is a mix of red, orange, and blue watercolor washes. The text is overlaid on the center of the image.

**CONOCIENDO  
EL DOLOR  
ARTICULAR  
CRÓNICO**



# Comité de desarrollo

---

**Mario H. Cardiel, MD, MSc**  
Reumatólogo  
Morelia, México

**Jianhao Lin, MD**  
Ortopedista  
Beijing, China

**José Antonio San Juan, MD**  
Cirujano Ortopédico  
Cebu City, Filipinas

**Andrei Danilov, MD, DSc**  
Neurólogo  
Moscú, Rusia

**Supranee Niruthisard, MD**  
Especialista en Dolor  
Bangkok, Tailandia

**Ammar Salti, MD**  
Especialista en Anestesiología  
Abu Dhabi, Emiratos Árabes  
Unidos

**Smail Daoudi, MD**  
Neurólogo  
Tizi Ouzou, Argelia

**Germán Ochoa, MD**  
Ortopedista  
Bogotá, Colombia

**Xinping Tian, MD**  
Reumatólogo  
Beijing, China

**João Batista S. Garcia, MD, PhD**  
Anestesiólogo  
San Luis, Brasil

**Milton Raff, MD, BSc**  
Especialista en Anestesiología  
Ciudad del Cabo, Sudáfrica

**Işin Ünal-Çevik, MD, PhD**  
Neurólogo, Neurocientífico y  
Especialista en Dolor  
Ankara, Turquía

**Yuzhou Guan, MD**  
Neurólogo  
Beijing, China

**Raymond L. Rosales, MD, PhD**  
Neurólogo  
Manila, Filipinas

# Objetivos de aprendizaje

---

- Después de completar este módulo, los participantes serán capaces de:
  - Discutir la prevalencia del dolor articular crónico, incluyendo osteoartritis, artritis reumatoide y espondiloartritis anquilosante
  - Comprender el impacto del dolor articular crónico y sus comorbilidades sobre el funcionamiento y calidad de vida del paciente
  - Explicar la fisiopatología del dolor articular crónico
  - Evaluar y diagnosticar a pacientes que acuden con dolor articular crónico
  - Seleccionar estrategias farmacológicas y no farmacológicas apropiadas para el manejo del dolor articular crónico
  - Saber cuándo referir a los pacientes a especialistas

---

# EPIDEMIOLOGÍA



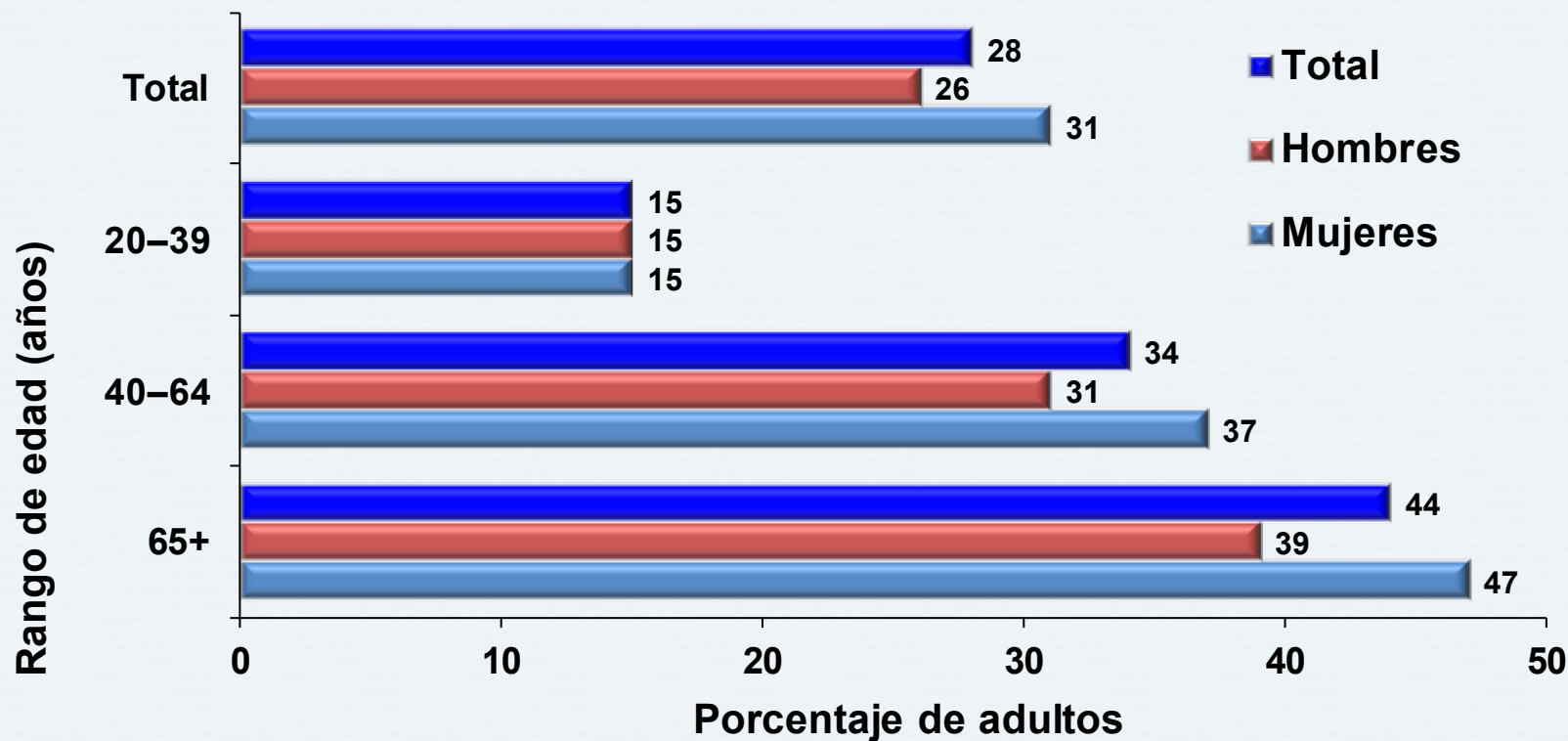
---

General

A decorative blue watercolor splash is located in the bottom right corner of the page, featuring various shades of blue and white, creating a soft, artistic effect.



# Prevalencia del dolor articular



**La prevalencia de dolor articular *aumenta con la edad y es mayor en las mujeres.***

Edad-sexo ajustada a la población estándar de los Estados Unidos (US) en el 2000.

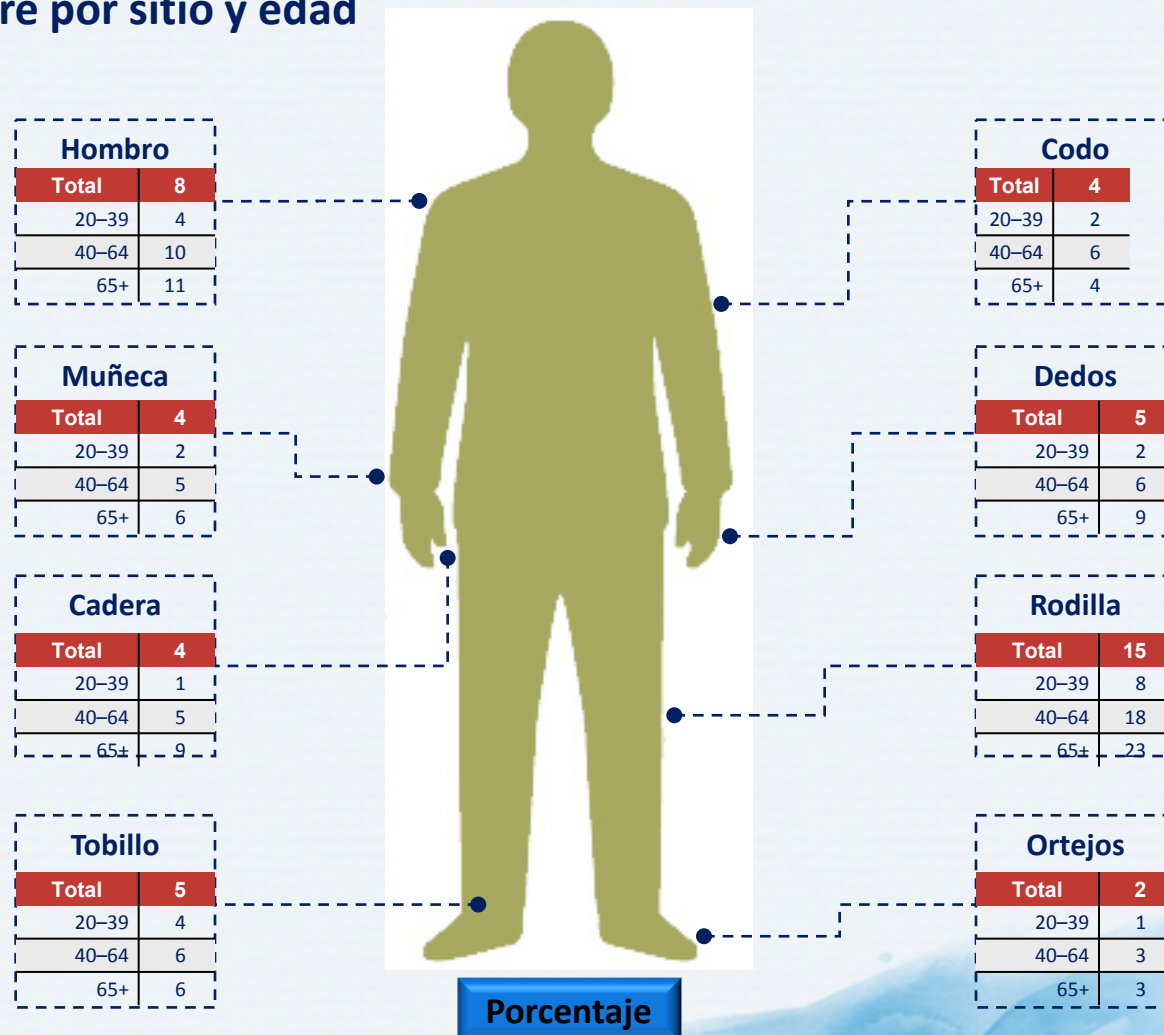
Fuente: National Health Interview Survey (NHIS) 2007.

Pfizer Medical Division. *The Burden of Pain Among Adults in the United States*. Pfizer Inc.; New York, NY: 2008.



# Prevalencia de dolor articular en hombres

- El dolor difiere por sitio y edad



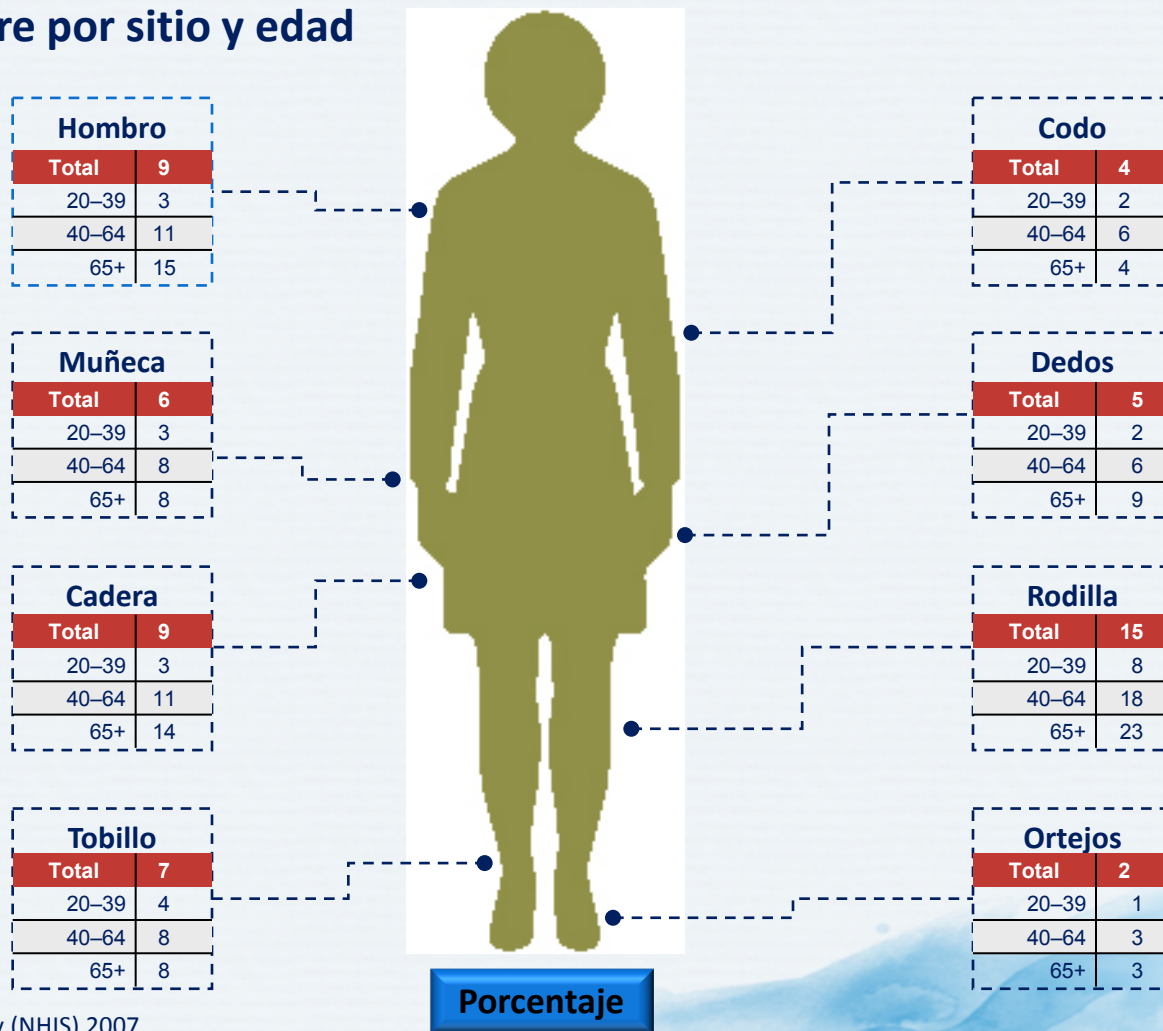
Fuente: National Health Interview Survey (NHIS) 2007.

Pfizer Medical Division. *The Burden of Pain Among Adults in the United States*. Pfizer Inc.; New York, NY: 2008.



# Prevalencia de dolor articular en mujeres

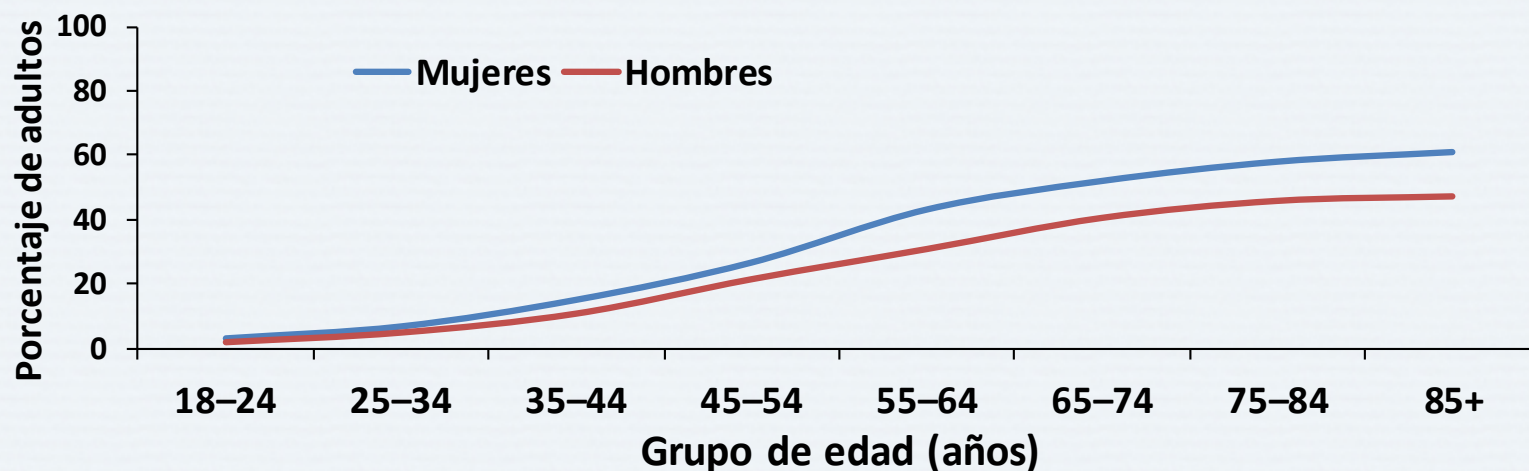
- El dolor difiere por sitio y edad





# La artritis es prevalente en adultos estadounidenses\*

- 49.9 millones (22.2%) con artritis diagnosticada por el médico, autorreportada<sup>1†</sup>
- 21.1 millones (9.4%) con artritis y limitación de la actividad atribuible a artritis<sup>1</sup>
- Afecta más mujeres que hombres en cada grupo de edad<sup>2</sup>



- La artritis y el reumatismo son las causas principales de discapacidad en los US<sup>3</sup>
- En 2030, se estima que 67 millones en los US tendrán artritis diagnosticada por un médico<sup>4</sup>

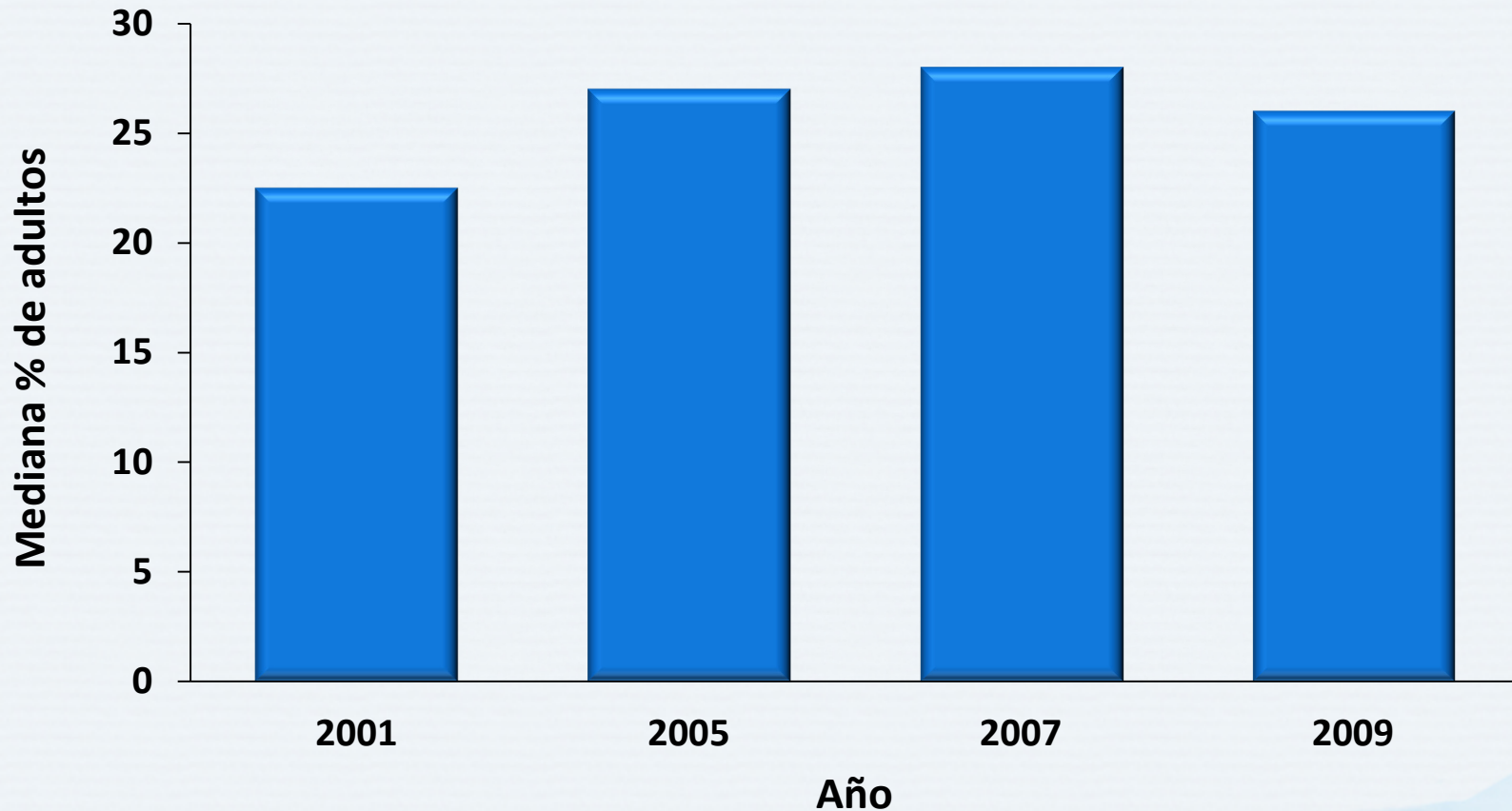
\*Fuentes de los datos: Datos 2007–2009 de la Encuesta por Entrevista Nacional de Salud (NHIS); †Incluye múltiples formas de artritis; US = Estados Unidos

1. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2010; 59(39):1261-65; 2. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. *NHIS Arthritis Surveillance: Arthritis Prevalence in Women and Men*. Disponible en: [www.cdc.gov/arthritis/data\\_statistics/national\\_nhis.htm](http://www.cdc.gov/arthritis/data_statistics/national_nhis.htm). Consultado: 12 de enero de 2011;

3. Centers for Disease Control and Prevention. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2009; 58(16):421-6; 4. Hootman JM, Helmick CG. *Arthritis Rheum* 2006; 54(1):226-9.



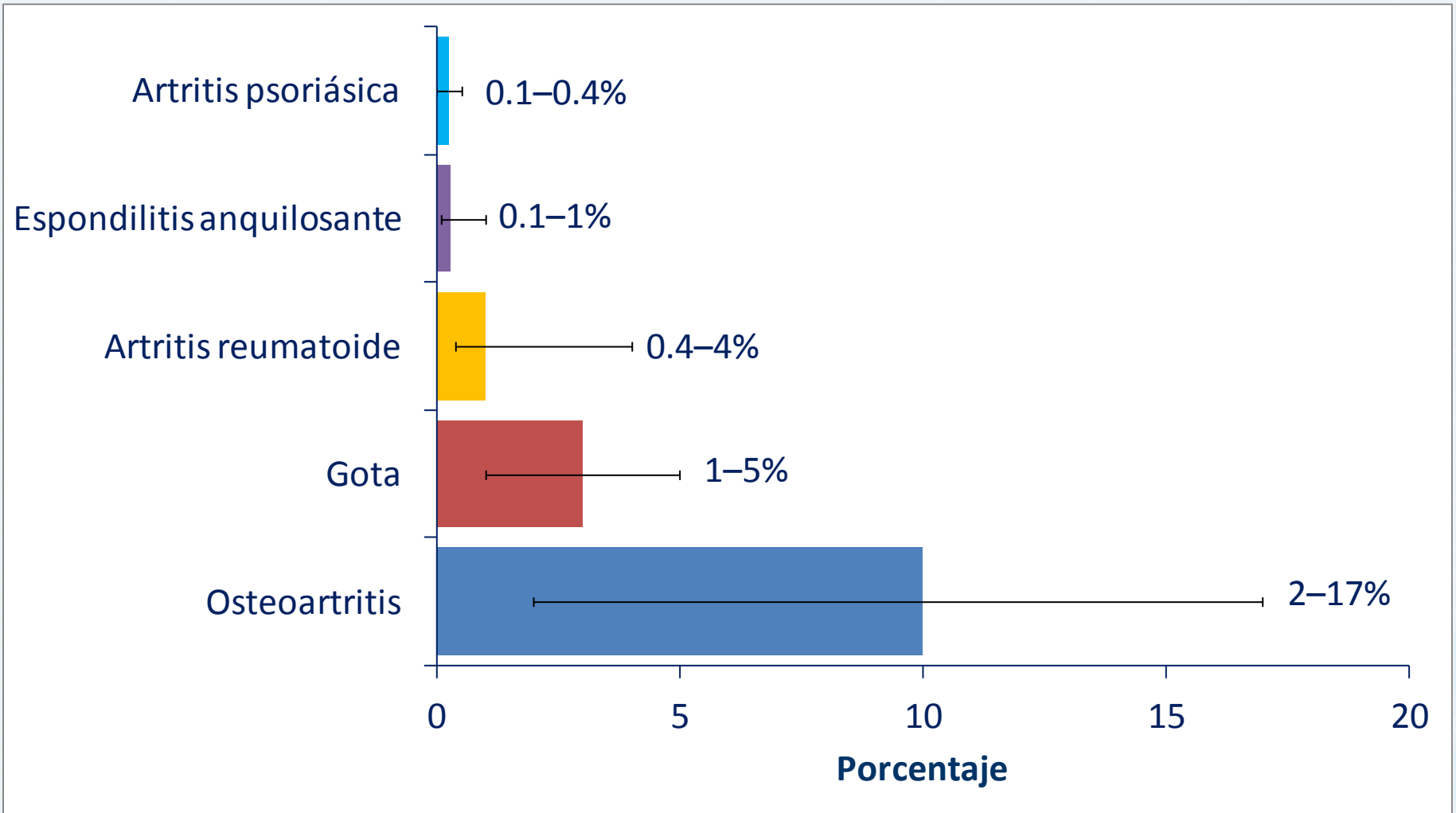
# La artritis es reportada comúnmente\*



\*Datos de prevalencia y tendencia de Estados Unidos  
Porcentaje = porcentaje ponderado

Centers for Disease Control and Prevention. *About the Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS)*. Disponible en: [http://www.cdc.gov/brfss/about/about\\_brfss.htm](http://www.cdc.gov/brfss/about/about_brfss.htm). Accesado: 2 de agosto de 2013; Centers for Disease Control and Prevention. *Behavioral Risk Factor Surveillance System Annual Survey Data*. Disponible en: [http://www.cdc.gov/brfss/annual\\_data/annual\\_data.htm](http://www.cdc.gov/brfss/annual_data/annual_data.htm). Accesado: 2 de agosto de 2013.

# Prevalencia de condiciones específicas asociadas con dolor articular crónico



# Espondiloartritis anquilosante

---

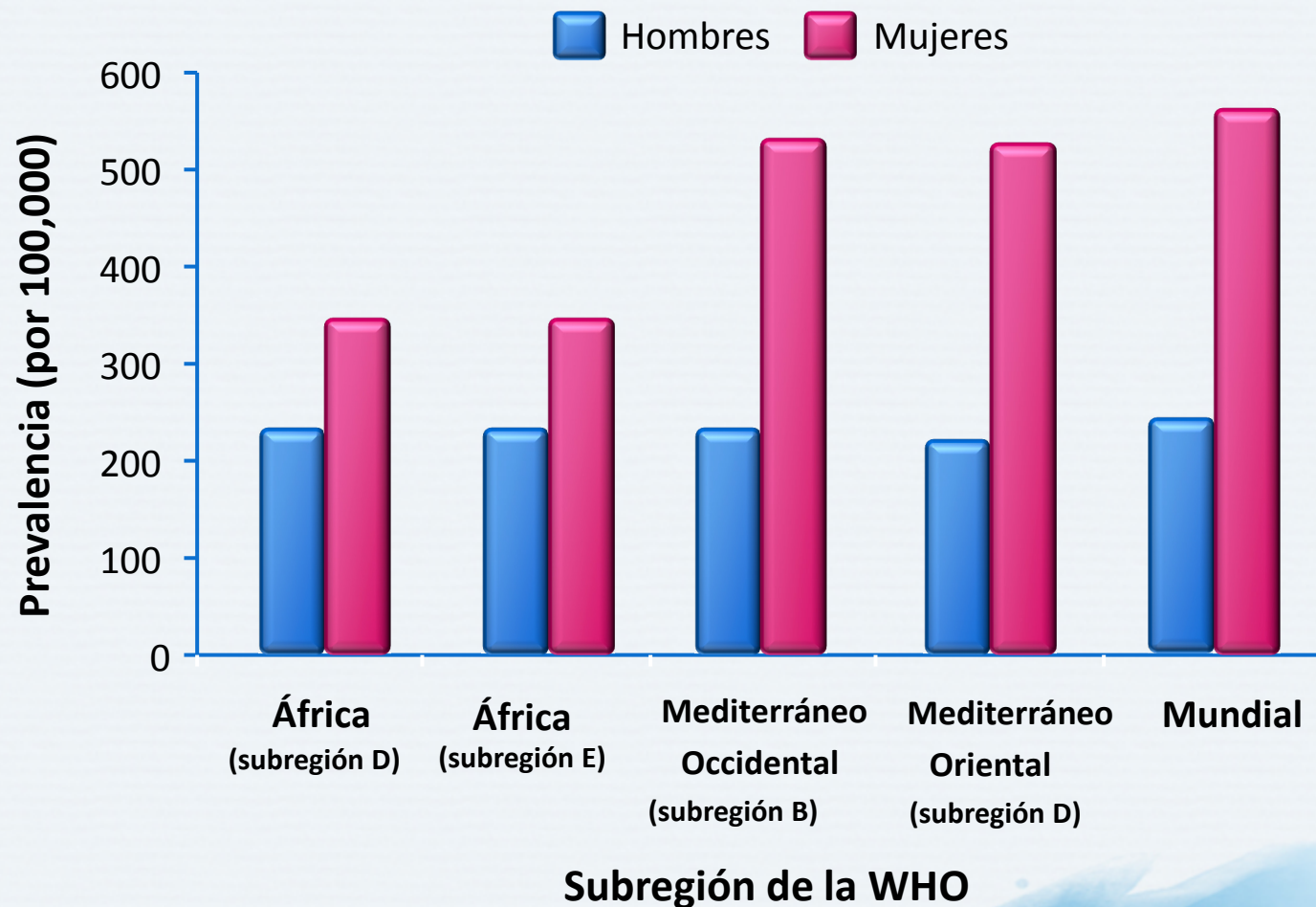
- Puede afectar >400,000 estadounidenses
- Prevalencia estimada en poblaciones caucásicas: ~0.1–0.9%
- Las comorbilidades más comunes son *enfermedad intestinal inflamatoria* y *osteoporosis*
- La herencia es un factor de riesgo principal para espondiloartritis anquilosante
  - El alelo *HLA-B27* se encuentra en 90% de los pacientes con la enfermedad
    - Parece contribuir con 16–50% del riesgo genético

## HLA = antígeno leucocitario humano

American College of Rheumatology. *AS Fact Sheet*. Disponible en:

[http://www.rheumatology.org/Practice/Clinical/Patients/Diseases\\_And\\_Conditions/Spondylarthritis\\_\(Spondylarthropathy\)/](http://www.rheumatology.org/Practice/Clinical/Patients/Diseases_And_Conditions/Spondylarthritis_(Spondylarthropathy)/). Accesado: 1 de septiembre de 2013; Kataria RK *et al. Am Fam Physician* 2004; 69(12):2853-60; Sieper J *et al. Ann Rheum Dis* 2002; 61(Suppl 3):iii8-18.

# Prevalencia de artritis reumatoide



WHO = Organización Mundial de la Salud

Symmons D et al. *The Global Burden of Rheumatoid Arthritis in the Year 2000.*

Disponible en: [http://www.who.int/healthinfo/statistics/bod\\_rheumatoidarthritis.pdf](http://www.who.int/healthinfo/statistics/bod_rheumatoidarthritis.pdf). Accesado: 1 de septiembre de 2013.

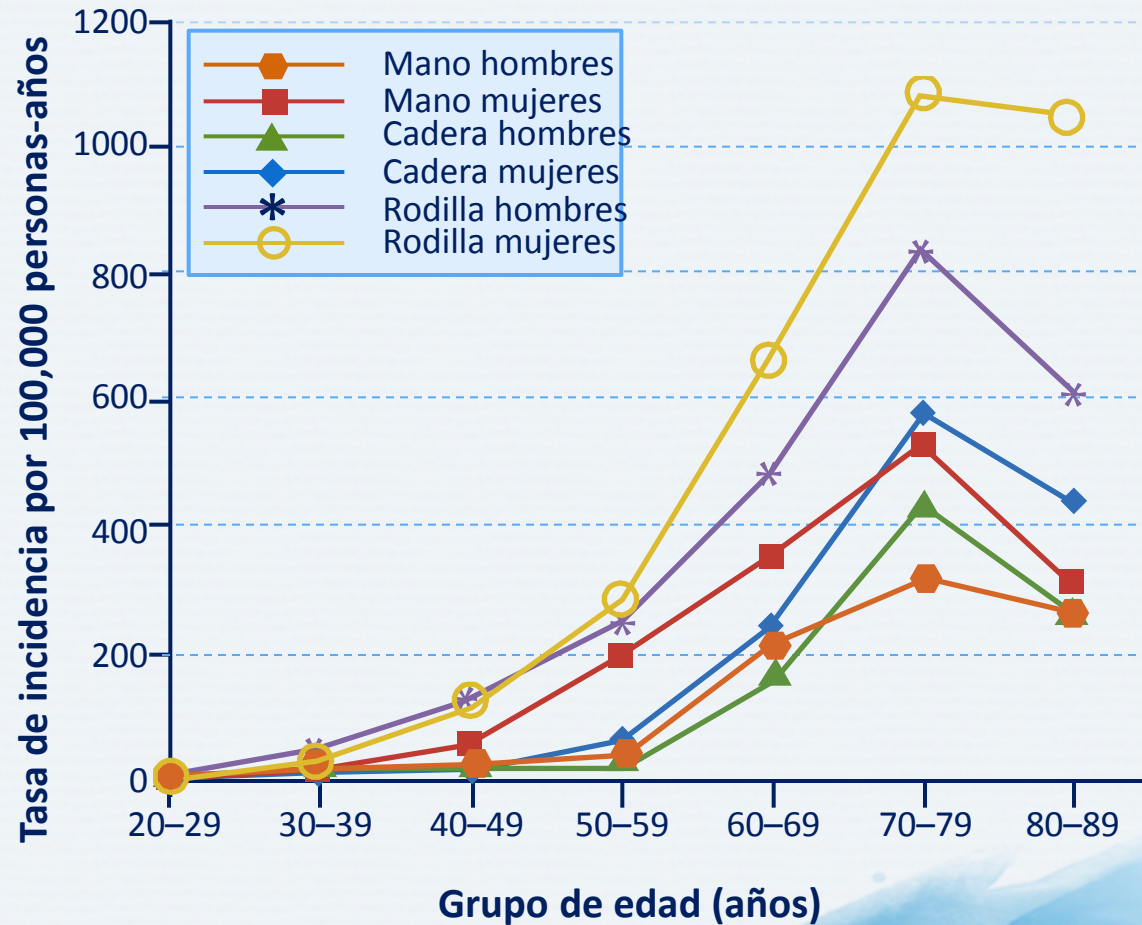
# Osteoartritis: la forma más común de dolor articular crónico

---

- Afecta:
  - 13.9% de los adultos de 25 años de edad y más
  - 33.6% de aquellos de 65 años de edad y más
- Conforme la población envejece, es probable que el número de personas afectadas aumente drásticamente



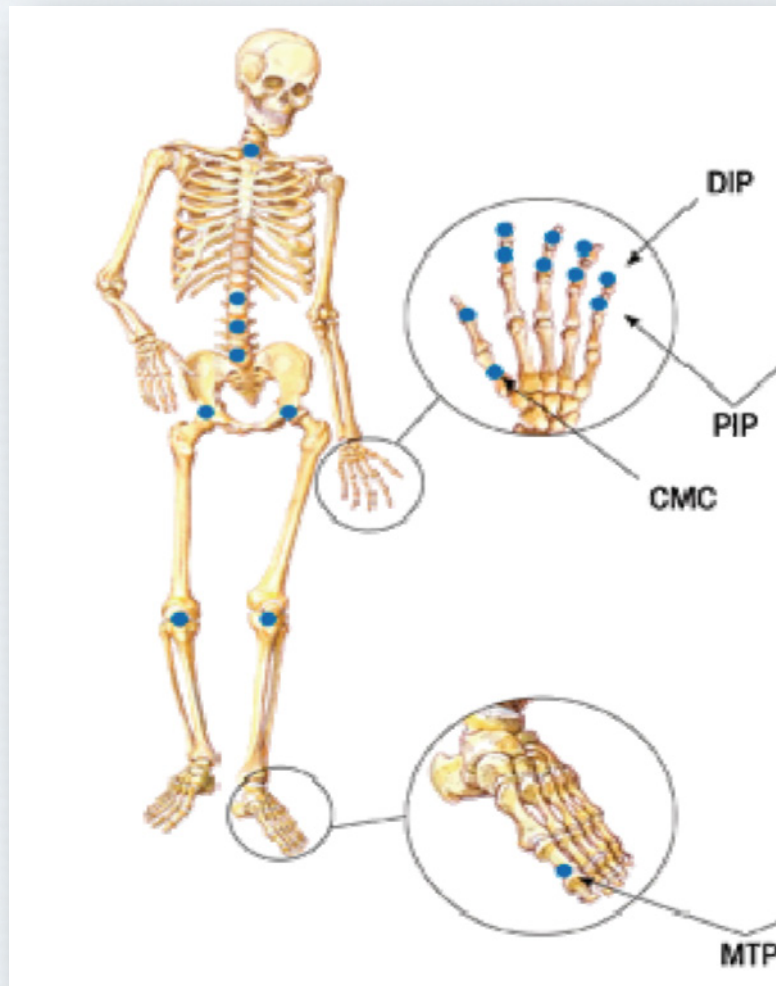
# Incidencia de osteoartritis de la mano, cadera y rodilla



# Articulaciones comúnmente afectadas: prevalencia de osteoartritis sintomática

Cadera: 4% de los  $\geq 55$  años

Rodilla: 12% de los  $\geq 60$  años



Mano: 8% de los  $\geq 60$  años

Pie: 2% de los de 15–74 años

---

# Resumen





# Epidemiología del dolor articular crónico: resumen

---

- La prevalencia de dolor articular aumenta con la edad y es más alta en mujeres
- La osteoartritis es la forma más común de dolor articular crónico, afectando una tercera parte de los adultos de 65 años de edad y más
  - Se espera que la prevalencia aumente conforme envejece la población general
- La artritis reumatoide y la espondiloartritis anquilosante pueden afectar a 4% y 1% de la población, respectivamente