

# INSTITUTO ARAGONÉS DE LA RODILLA

## LA OBESIDAD EN EL DOLOR Y LA ARTROSIS DE RODILLA

Aunque quizás este artículo sea un poco pesado de leer, y requiera incluso ser leído 2 veces, demuestra algo que es sospechado por muchos y merece la pena el esfuerzo.

Para hablar de obesidad, la OMS (Organización Mundial de la Salud) establece una clasificación basada en el IMC (índice de masa Corporal), el cual se calcula en base al peso y la altura. Es muy fácil, si por ejemplo tu peso son 70 kg y tu altura 1,70 m, el peso dividido entre el cuadrado de tu altura sería el IMC correspondiente, es decir  $70/2,89 = 24,22$ .

### Calcula el tuyo y sabrás en qué nivel te encuentras.

De esta manera la OMS clasifica como SOBREPESO a los IMC comprendidos entre 25-30, OBESIDAD Clase I a los IMC entre 30 y 35, OBESIDAD GRAVE o Clase II a los IMC entre 35 y 40 y finalmente OBESIDAD MÓRBIDA por encima de 40.

¿Has calculado ya el tuyo?, ¿estás en alguno de estos grupos?.

Ahora que ya sabemos el grupo en el que nos encontramos nosotros, nuestros familiares o nuestros amigos, os voy a dar una serie de datos que son todos científicos y demostrados en multitud de estudios de multitud de investigadores de distintos países y que son todos ellos CIERTOS.

Las mujeres que reducen en 2 unidades su IMC reducen la probabilidad de desarrollar artrosis de rodilla en más de un 50%, es decir, si tu IMC es por ejemplo 28 y adelgazas de tal manera que pasa a ser de 26, tendrás menos de la mitad de probabilidad de tener artrosis de rodilla que antes.

Una reducción de un 5% del peso del paciente mejora un 18% la función de los pacientes y si además se asocia un programa de ejercicios la función mejora hasta en un 24%.

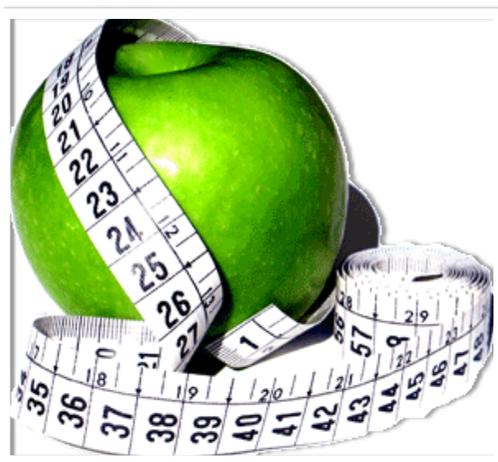
En las mujeres con obesidad y dolor de rodilla por artrosis, se ha demostrado que la reducción de 7 kg en 6 meses ha supuesto una reducción del dolor de hasta un 46%.

Incluso se ha realizado un estudio que ha evidenciado que si las personas con sobrepeso redujeran el mismo hasta un IMC normal, se evitarían el 24% de las intervenciones de rodilla por artrosis.

Se ha demostrado también, que conforme aumenta el IMC, aumenta el riesgo de necesitar una prótesis de rodilla, de tal forma que existe una correlación estadísticamente significativa entre la edad de la cirugía y el IMC. La media de edad a la que son intervenidos los pacientes con obesidad mórbida es 13

años inferior (13 años antes) en comparación con los pacientes con normopeso.

Hasta ahora y visto lo que he explicado, parece evidente que la obesidad influye, sobre la artrosis y el dolor de rodilla, hasta que esta artrosis es incurable y es inevitable poner una prótesis; pero la obesidad no solo influye en la evolución hasta que llegue el momento de la cirugía, sino que una vez que el paciente tiene artrosis y se ve obligada la prótesis de rodilla, ésta (la cirugía) también se ve influenciada por el sobrepeso, de tal forma que los pacientes obesos que se operan de prótesis de rodilla tienen asociadas mayor número de comorbilidades, mayor presencia de complicaciones postoperatorias, peor cicatrización de la herida, mayor estancia hospitalaria y mayor índice de infecciones y peores resultados.



Además, no ya sólo influye el sobrepeso en la evolución de la artrosis, el dolor de rodilla y en la propia cirugía, sino que, una vez puesta la prótesis "la duración de la misma" (el tiempo en que hay que recambiarla) es menor a mayor IMC, incluso obligando a poner piezas accesorias como vástagos o similares que disminuyen el stock óseo.

En definitiva y después de todos estos datos que son un poco farragosos, lo que se debe tener claro es que el sobrepeso empeora la artrosis, pudiendo no tenerla si el peso fuera el correcto, pero además está demostrado que se asocia con mayores dolores de rodilla a mayor IMC, requiriendo menor medicación para calmarla y retrasando la cirugía o incluso evitándola, si se adelgaza.

Pero no solo influye en el antes (de la prótesis) sino que también influye en el durante y en el después de la cirugía, con mayores complicaciones perioperatorias y postoperatorias en

los pacientes con sobrepeso y con menor duración de la prótesis puesta, teniendo que reintervenir, antes que en un paciente con normopeso, para recambiarla.

Sé lo que muchos de ustedes están pensando, porque son muchos los pacientes que acuden a mi consulta con este problema y quizás usted sea uno de ellos, pero para todos aquellos lectores que ahora mismo culpan a la artrosis de su obesidad, diciendo frases como: "es imposible que adelgace si con este dolor de rodilla no puedo salir de casa", "¿cómo voy a adelgazar si no puedo andar!", etc, está demostrado que el ejercicio como norma general NO sirve para adelgazar y mucho menos con la intensidad que una persona en edad artrósica podría realizar; y no sólo eso sino que los trabajos de diversos autores demuestran que, NO es cierto que el exceso de peso que presentan los pacientes obesos afectados de artrosis sea debido a una restricción de la actividad física inducida por el dolor articular, y no sólo eso sino que de hecho además no adelgazan tras la prótesis de rodilla, cuando los dolores de rodilla ya se han solucionado y no hay justificación entonces para no adelgazar.

No te engañes, no existe ninguna justificación en la obesidad motivada por la inactividad que provoca la artrosis, el sobrepeso se soluciona con una correcta educación nutricional, no estamos hablando de dietas de adelgazamiento que llevan a perder kilos, en el mejor de los casos, mientras las sigues, sino con una correcta alimentación, equilibrada y que evidentemente no siguen los pacientes con sobrepeso, muchas veces no por falta de interés ni fuerza de voluntad, sino porque están equivocados creyendo que sus hábitos son saludables cuando son precisamente lo contrario.

Creo haber dejado claro la gran influencia de la obesidad sobre la artrosis e igualmente haber dejado demostrado, la nula influencia de la artrosis sobre la obesidad.



Dr. Emilio Juan Traumatólogo y Coordinador del INAROD, desde su consulta de la calle Sanclemente

 **INAROD**  
Instituto Aragonés de la Rodilla

*Médico Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología*  
*Director del Instituto Aragonés de la Rodilla (INAROD)*

**Dr. Emilio Juan**

**Nuestro compromiso su mejor garantía**

**SU RODILLA EN LAS MEJORES MANOS**

[www.larodilla.es](http://www.larodilla.es) **976 23 16 16**

Máster en Dietética y Nutrición  
Médico de Familia [www.comersano.info](http://www.comersano.info)

 **UB**

**Dra. Luisa Usón Bouthelier**

*Análisis corporal*  
*Educación nutricional*  
*Dietas personalizadas*

*Dietética y nutrición*

C/ Felipe Sanclemente, 15  **976 23 16 16**