



João Cabral

**“Hoje, mais do que nunca, podemos proporcionar longevidade com melhor qualidade de vida,,**

por Carlos Evangelista  
Hospital S'Antana  
CUF Cascais

## **A ORTOPEDIA E O ENVELHECIMENTO ARTICULAR**

Portugal vai receber novamente, em finais de Maio, o 3º Congresso Ibérico Antienvhecimento. Durante dois dias falaremos de como nos mantermos jovens. É aqui que, na nossa opinião, se abre um novo capítulo para a ortopedia nacional e mundial. Vamos “manter-nos jovens, esbeltos, magros, sem colesterol e sem hipertensão”. Mas como se irão comportar as nossas articulações? Como iremos nós mantê-las funcionalmente activas?

O objectivo mais importante na ortopedia geriátrica é a capacidade de andar. A incapacidade de andar numa pessoa significa a perda da sua independência e implica a sua não integração na sociedade, deixando de ser um valor acrescentado para as suas famílias.

De todas as patologias que acometem os indivíduos a partir da quarta década de vida, a osteoartrose é a mais comum, estimando-se que ocorra em 90% da população adulta. É tão antiga como a própria história da humanidade. Em 2020 estima-se que 20% da população, qualquer coisa como 60 milhões de pessoas, tenha idade superior a 65 anos, o que aumenta a vulnerabilidade do sistema músculo-esquelético.

A osteoartrose, mais conhecida como artrose, resulta de uma desregulação do processo de desgaste da cartilagem e da sua reparação. A função básica da cartilagem é diminuir o atrito entre duas superfícies ósseas quando estas executam o movimento, funcionando como mecanismo de absorção do choque. Para que este atrito seja diminuto existe no espaço articular o líquido sinovial, que lubrifica as articulações. Nos doentes com artrose as suas concentrações encontram-se alteradas e diminuídas.

Para manutenção da saúde articular, tem cada

vez mais notoriedade um grupo de substâncias consideradas condroprotectoras. Este grupo é conhecido e reconhecido internacionalmente com a designação de “SYSADOA”, em que se incluem a glucosamina, a condroitina e o ácido hialurónico. A glucosamina e a condroitina têm como função, entre outras, proteger a cartilagem através da inibição das enzimas de destruição, pela sua actividade anti-inflamatória e pela capacidade de retenção de água na articulação, contribuindo para assegurar as propriedades funcionais mecânico-elásticas desta.

No processo artrósico, a diminuição do nível de ácido hialurónico no líquido sinovial contribui para a dor e a inflamação. Assim, actualmente é possível combater esta situação com um tratamento denominado viscosuplementação. Este processo consiste numa série de injeções intra-articulares que têm como objectivo restaurar a qualidade e a concentração do ácido hialurónico, melhorando a lubrificação e a absorção do choque e, subsequentemente, diminuindo a dor.

Em situações mais graves pode ser necessário efectuar uma reconstrução articular, que merece de nós particular atenção. O avanço na qualidade dos materiais das próteses do joelho e da anca, de que são exemplo os componentes de cerâmica, assim como o aparecimento de técnicas cirúrgicas minimamente invasivas permitem períodos de internamento mais curtos, e melhores recuperações. Hoje, mais do que nunca, podemos proporcionar longevidade com melhor qualidade de vida.

Para prevenção e tratamento da artrose deve consultar o seu médico ortopedista, pois este poderá disponibilizar-lhe o melhor aconselhamento perante o seu caso.