

SEGURIDAD DEL PACIENTE ANTE LAS DOLENCIAS ARTICULARES

autor **Cebrián Arroyo Manuela**

coautor **Alba Fernández María del Mar**

INTRODUCCION

La función del cartilago es cubrir y acomodar las terminaciones y superficies óseas en las articulaciones, amortiguar los impactos que producen la marcha y/o saltos, prevenir el desgaste por rozamiento y permitir el movimiento de la articulación.

El cartilago está formado por células (condrocitos y condroblastos), fibras de colágeno y matriz extracelular formada a su vez por proteoglicanos (compuesta por mucopolisacáridos, principalmente ácido hialurónico, unidos a proteínas) y glicosaminoglicanos (tienen propiedades elásticas y nutren y lubrican al cartilago).

El líquido sinovial es una sustancia viscosa rica en ácido hialurónico, encargada de lubricar y amortiguar la articulación durante el movimiento.

Las recomendaciones generales para el buen mantenimiento de las articulaciones son:

- Mantener un peso adecuado, ya que un sobrepeso supondrá una carga extra sobre las articulaciones y un bajo peso puede ocasionar pérdida y lesión muscular.
- Mantener una buena hidratación, asegurando un buen aporte de líquidos, para mantener la articulación bien hidratada.
- Ingesta suficiente de proteínas de alto valor biológico, además un aporte adecuado de las siguientes vitaminas y minerales: la vitamina C, interviene en la formación y síntesis de colágeno, cartilago y matriz ósea. Además es necesaria para reforzar todas aquellas estructuras que contengan tejido conjuntivo, como tendones, ligamentos, músculos, paredes vasculares, etc. Además del fósforo y el magnesio, minerales que tienen un papel muy relevante

Las investigaciones científicas han evidenciado que el magnesio ejerce un papel importante en la formación ósea (el 65% del magnesio se concentra en los huesos), ya que mejora la asimilación del calcio que se ingiere a través de la dieta. Este mineral esencial tiene relación directa, junto con las proteínas, con la formación de colágeno. Si no se fabrica una cantidad suficiente de colágeno, hecho que sucede cuando tenemos escasez de magnesio, aparecen dolencias como la artrosis o la osteoporosis. La mejor manera de obtenerlo es a través de la dieta introduciendo en ella alimentos ricos en este mineral

En el libro de Leningher ya explicaba la necesidad de magnesio para la síntesis de proteínas, la relación magnesio-proteínas-artrosis. Como se debe comer para regenerar todos los tejidos en general y los cartilagos y matriz orgánica del hueso y tendones en particular; hay que tener en cuenta que el 38% de la proteína del cuerpo es colágeno y es el constituyente principal de cartilagos, huesos, tendones, paredes de vasos sanguíneos, encías, paredes del tracto digestivo.

OBJETIVO

Examinar la eficacia de la terapia preventiva con la alimentación, guiada a través de la enfermera para resolver problemas en pacientes que manifiestan síntomas de dolencias articulares

METODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de intervención y evaluación en dos Centros de Salud de la zona de Málaga y Sevilla. La muestra estuvo constituida por 98 pacientes, con criterios de inclusión de:

- Edad comprendida entre 45-70 años
- Pacientes que no desayunan o no cenan habitualmente
- Con dolencias articulares leves.

Se realizó una entrevista semiestructurada para determinar el perfil alimenticio de los pacientes para después entregarles una dieta diaria para realizar en sus casas, con los requerimientos mínimos para incluir en su dieta, de proteína, magnesio, fósforo y vitamina c.

Hay que tener en cuenta que hay que comer proteínas y vitamina c en las tres comidas del día porque, una vez hecha la digestión, los aminoácidos que obtenemos sólo van a estar 5 horas en la sangre, en el cuerpo no hay reservas de proteínas, lo mismo ocurre con la vitamina c, que dura 6 horas

Requerimiento diario:

- Magnesio: mujeres 310 mg y hombres 400 mg
- Proteína: mujeres 50 g y hombres 63 g
- Fósforo: mujeres 800 mg y hombres 800 mg
- Vitamina C: mujeres 60 mg y hombres 60 mg

El trabajo duró 18 meses, citando a todos los pacientes una vez al mes, para control. Al final se les entregó un cuestionario para evaluar la eficacia de la dieta a sus dolencias articulares.

Contenido por cada 100 g de alimento

Magnesio (mg)	proteína (g)	fósforo (mg)	vitamina c (mg)				
Cacao	420	soja	40	Queso curado	400	pimientos	131
Nueces del Brasil	410	lentejas	24	sardinas	270	perejil	190
Harina de soja	230	garbanzo	22	mariscos	200	brócoli	110
Almendras	230	lev. Cerveza	50	chocolate	269	Coliflor, coles	65
Cacahuetes	180	conejo	22	huevo	210	kiwi	71
Nueces, avellanas	180	cerdo	19	yema	590	limón, naranja	50
Avellanas	180	queso curado	38	yogurt	170	espinacas	30
Judías	160	pipas girasol	27	leche	100	espárragos	26
Pistachos	160	pollo, pavo	20	carnes	160	tomates	26
Legumbres	120	almendras	20	pipas girasol	1150	calabacín	22
Cereales integrales	120	nueces	18	lecitina soja	1022	guisante	23
Maíz, guisantes	120	sardinas	21	cacao polvo	893	lechuga	12
Hojas verdes vegetales	65	huevo	13	almendras	560	fresas	64
Caracoles	250	merluza, salmón	20	bacalao	891	almendras	26

RESULTADOS

La evidencia sugiere que la alimentación con proteína + magnesio + vitamina c + fósforo tiene claros beneficios a largo plazo, mínimo 3 meses, ya que un 52% mejoraron los dolores articulares, el 36% refieren no haber mejorado y el 12% no cumplieron la dieta prescrita.

Aquellos sujetos que fueron alimentados con la dieta propuesta presentaron una menor prevalencia de dolores articulares, dando un mejor resultado en mujeres 62% que en hombre, un 38%.

CONCLUSIONES

En nuestro país es muy corriente que el desayuno sea ligero, incluso las personas que procuran que sea más completo lo hacen a base de cereales o fruta, mantequilla y mermelada, y no incluyen nada de proteína. A esto se une otro problema, y es que gran cantidad de mujeres cenan a base de verdura o fruta para hacer dieta, y tampoco introducen proteínas. Quizás sea el motivo que las mujeres notaron mayores resultados que los hombres.

El estudio presenta evidentes limitaciones, solo actuará únicamente sobre el dolor originado por desgastes articulares, bien sea por la edad o sobrepeso, pero no cuando tenga un origen autoinmune, tampoco será de mucha utilidad, para el dolor de las articulaciones cuyo cartilago está muy degradado o haya sido eliminado mediante intervención quirúrgica.

Posiblemente sería interesante comprobar la eficacia del modelo durante un periodo más largo de tiempo e, igualmente, aplicarlo a una muestra más numerosa de pacientes. También sería de gran interés estudiar la influencia que pueden tener determinadas patologías añadidas a la alimentación.

BIBLIOGRAFIA

- 1.-La alimentación equilibrada en la vida moderna. Ana Mª Lajusticia. 2011
- 2.-<http://www.lenntech.com/espanol/tabla-peiodica/Mg.htm>
- 3.-<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002423.htm>

