

YIN SHI

Dolor y articulaciones

Artrosis

Ficha profesional de dietética

Una enfermedad articular en la que la pérdida de peso es la palanca dietética mejor demostrada en el paciente con sobrepeso, y en la que la calidad antiinflamatoria del plato modula los brotes, lejos de las promesas de las dietas milagro.

COMPRENDER LA PATOLOGÍA

Artrosis

La artrosis es la degeneración del cartílago articular asociada a una remodelación ósea: dolor mecánico, rigidez, pérdida de función. Afecta sobre todo a rodillas, caderas, manos y columna. No es una enfermedad inflamatoria primaria, pero la inflamación de bajo grado modula sus brotes, y ahí es donde actúa la dietética.

SIGNOS EVOCADORES

• Dolor mecánico: empeora con el esfuerzo, cede en reposo, débil por la mañana

• Rigidez matutina corta (menos de 30 minutos), desencascaramiento progresivo

• Brote inflamatorio: articulación caliente, hinchada y dolorosa también en reposo, posibles despertares nocturnos

• Pérdida de función: subir escaleras, caminar mucho tiempo, agarrar objetos

• Crujidos articulares, deformación progresiva de los dedos

• Evolución lenta, por fases de empeoramiento y calma

EL TERRENO FAVORABLE

Los factores que aceleran la artrosis son en gran parte modificables: el sobrepeso (la carga mecánica sobre rodillas y caderas, pero también la inflamación del tejido adiposo), el síndrome metabólico, el sedentarismo y el déficit de masa muscular protectora, así como los aportes insuficientes de vitamina D y proteínas en el sujeto mayor.

LOS PERFILES

Un plan por subtipo

Dos preguntas orientan el plan alimentario: ¿el paciente tiene sobrepeso (la pérdida de peso es la palanca n.º 1)? ¿Hay un terreno o un brote inflamatorio (el perfil antiinflamatorio del plato toma el primer papel)? Tres perfiles cubren las situaciones dominantes.

SUBTIPO	SIGNOS DISTINTIVOS	SEÑAL RÁPIDA
Artrosis de sobrecarga: la palanca del peso	Gonartrosis o coxartrosis sobre sobrepeso, dolor mecánico dominante, brotes raros	***cada kilo perdido descarga cuatro kilos de carga en cada paso***
Brote inflamatorio: el episodio caliente	Articulación caliente, roja e hinchada, dolor incluso en reposo, posibles despertares nocturnos	***la articulación que se calienta***
Terreno inflamatorio de fondo: el síndrome metabólico	Sobrepeso abdominal + artrosis multisitio, glucemia o lípidos alterados, brotes frecuentes	***la artrosis que se instala en un cuerpo que arde lentamente***

Los tres perfiles coexisten a menudo: en el paciente con sobrepeso y brotes, empezar por calmar y luego instaurar el patrón de fondo. Artrosis de dedos posmenopáusica (rizartrosis, nódulos): mismo marco, con atención particular a la cobertura proteica y a la vitamina D. La «dieta sin solanáceas» no tiene ninguna evidencia: no promocionarla.

1 Artrosis de sobrecarga: la palanca del peso *· la palanca mejor probada*

El perfil donde el peso lo manda todo: cada kilo de masa se traduce en 3 a 4 veces su carga sobre la rodilla al caminar, y el tejido adiposo produce además adipocinas proinflamatorias. El objetivo es un déficit suave y duradero, con una cobertura proteica y micronutritiva que proteja el músculo y el hueso durante la pérdida.

ALIMENTO	POR QUÉ	CONSEJO PRÁCTICO
Pollo	Proteína magra: la saciedad que preserva el músculo durante el déficit	*1 porción por comida principal*
Sardina	Proteína + omega-3 + vitamina D + calcio de las espinas	*2 veces por semana*
Huevo de gallina	Proteína completa de alta saciedad, vitamina D	*En el desayuno o como plato de la cena*
Zanahoria	Volumen + fibra a muy baja densidad calórica	*Cruda o cocida, al inicio de la comida*
Calabacín	La verdura de volumen por excelencia del plato hipocalórico	*La mitad del plato de la noche*
Calabaza	Fécula dulce, potasio, muy buena saciedad por pocas calorías	*Sopa o puré, alternativa al arroz*
Arroz	Fécula controlada en porción: la base sin exceso	*1 porción medida, completar con verduras*
Judía azuki	Legumbre rica en fibra: saciedad duradera, baja densidad	*En sopa o ensalada, 1 porción*
Yogur	Proteína + calcio: protege el hueso durante la pérdida de peso	*Natural, a diario*
Manzana	Fruta entera rica en pectina: la saciedad de la merienda	*Entera, no en zumo*

A LIMITAR	MOTIVO
Alimentos ultraprocesados	La cohorte y los ensayos los asocian a +500 kcal/día espontáneas y a la inflamación de bajo grado
Bebidas azucaradas	Calorías líquidas sin saciedad: el déficit más fácil de crear
Frituras y empanizados	Densidad calórica ×3 y grasas desnaturalizadas
Alcohol	Calorías vacías + inflamación + mal sueño: triple enemigo del perfil
Restricción drástica	Las dietas severas pierden el músculo que protege la articulación

REGLA DE ORO

Mejor un 5 % del peso perdido y mantenido que una caída rápida recuperada: en la artrosis de rodilla, es la duración lo que alivia.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

La pérdida de peso es la intervención dietética con mejor evidencia en la artrosis de rodilla: el 10 % del peso combinado con ejercicio mejoró dolor y función en el ensayo IDEA (Messier et al., JAMA, 2013). El síndrome metabólico está asociado a una progresión más rápida de la artrosis; la calidad del plato actúa por ambas vías. No se ha demostrado ninguna «dieta anti-artrosis» específica.

2 Brote inflamatorio: el episodio caliente · *el episodio a calmar*

El perfil del episodio sinovial: la inflamación local se dispara más allá de lo mecánico. Durante el brote, el objetivo es maximizar el perfil antiinflamatorio del plato y reducir los sustratos proinflamatorios, manteniendo el aporte proteico.

ALIMENTO	POR QUÉ	CONSEJO PRÁCTICO
Cúrcuma	Curcumina: los ensayos sobre artrosis de rodilla la comparan favorablemente con los AINE leves	*1 cucharadita con pimienta negra y grasa, a diario durante el brote*
Jengibre fresco	Gingeroles antiinflamatorios, buena tolerancia	*Rallado en los platos o en infusión*
Sardina	EPA/DHA: los ácidos grasos que compiten con las prostaglandinas proinflamatorias	*3 veces por semana durante el brote*
Mejillón	Omega-3 + oligoelementos antioxidantes	*A la plancha, varias veces durante el brote*
Anguila	Pescado azul rico en EPA/DHA	*Estofado o con verduras*
Piña	Bromelina anti-edema documentada	*Fresca, 1 porción al día durante el brote*
Apio	Apigenina + potasio: el antiinflamatorio suave	*Rama o en sopa*
Berenjena	Polifenoles de la piel + fibra, tradicional para articulaciones calientes	*Asada o en caviar, con la piel*
Verbena	Infusión calmante antiinflamatoria suave	*2 tazas al día durante el brote*
Cereza	Antocianinas: efecto documentado sobre la uricemia y la inflamación	*15 cerezas al día en temporada*

A LIMITAR	MOTIVO
Exceso de ácidos grasos omega-6	Aceites de girasol, maíz y pepita de uva: sustrato directo de las prostaglandinas proinflamatorias
Azúcares rápidos y bollería	Picos glucémicos + productos de glicación: amplificación inflamatoria
Alcohol	Proinflamatorio y hepatotóxico: prohibido durante el brote
Embutidos y carnes procesadas	Sal + grasas saturadas + nitritos: agravantes documentados
Alimentos ultraprocesados	El cóctel proinflamatorio más completo de la alimentación moderna

REGLA DE ORO

El brote se juega en quince días de plato riguroso: es el momento en que cada comida cuenta doble.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

La curcumina tiene ensayos aleatorizados sobre artrosis de rodilla: no inferior al ibuprofeno leve en el ensayo de Kuptniratsaikul (Clin Interv Aging, 2014), con mejor tolerancia. Los omega-3 marinos tienen señales modestas pero coherentes sobre el dolor inflamatorio. Ningún alimento sustituye al AINE prescrito durante un brote: la alimentación lo completa y prepara la salida.

3 Terreno inflamatorio de fondo: el síndrome metabólico · *la prevención de los brotes*

El perfil metabólico: la artrosis ya no vive sola, sino en un terreno de insulinorresistencia, adipocinas e inflamación crónica. El objetivo es el patrón alimentario global, cercano a la dieta mediterránea, más que cualquier alimento aislado: pescados azules, aceite de oliva, verduras, cereales integrales, reducción del azúcar.

ALIMENTO	POR QUÉ	CONSEJO PRÁCTICO
Aceituna	Aceite de oliva: oleocantal, el polifenol con actividad tipo ibuprofeno medida	*El aceite principal, crudo sobre los platos*
Sardina	Omega-3 antiinflamatorio de fondo semanal	*2 a 3 veces por semana*
Caballa	La fuente accesible más rica en EPA/DHA	*En rotación con la sardina*
Espinaca	Vitamina K + luteína + magnesio: el verde del patrón mediterráneo	*Posible a diario*
Cúrcuma	Antiinflamatorio de terreno diario	*1 cucharadita en los platos, con pimienta*
Nuez	ALA + polifenoles: el oleaginoso del patrón antiinflamatorio	*4 a 6 mitades de nuez por día*
Aguacate	Monoinsaturados + fibra: la grasa que sustituye a la mala	*1/2 por día*
Cebada	Betaglucanos: glucemia y colesterol del terreno metabólico	*En grano o pan, regular*
Judía azuki	Legumbre de IG bajo + fibra: la base glucídica del terreno	*3 veces por semana*
Té	Catequinas antiinflamatorias documentadas	*2 a 3 tazas, sin azúcar*

A LIMITAR	MOTIVO
Azúcares y productos azucarados	El primer enemigo del terreno metabólico: glicación + insulinorresistencia
Alimentos ultraprocesados	Sal + azúcares + aceites proinflamatorios concentrados
Exceso de carne roja y procesada	Grasas saturadas + glicación en consumo elevado
Alcohol	Proinflamatorio + hipetrigliceridémico
Exceso de lácteos grasos	Las grasas saturadas del terreno a reducir, no el lácteo fermentado

REGLA DE ORO

Es el patrón global el que gana: ningún superalimento compensa un terreno metabólico abandonado a su suerte.

LO QUE DICEN LOS ESTUDIOS

El patrón mediterráneo (oliva, pescados, verduras, oleaginosos, cereales integrales) es el modelo mejor documentado contra la inflamación de bajo grado asociada a la artrosis metabólica. La glucosamina y la condroitina tienen resultados de ensayos controvertidos (GAIT, NEJM 2006): primero la comida. La vitamina D debe corregirse si hay carencia; verificar el estado antes de concluir.

TRANSVERSAL

Lo que vale para todos los perfiles

Sea cual sea el perfil, seis gestos forman la base: actúan de forma continua, no solo durante los brotes.

• Construir cada comida sobre la regla mitad verduras, cuarto proteínas, cuarto fécula integral: el patrón que cubre los tres perfiles

• Sustituir los aceites omega-6 (girasol, maíz) por el aceite de oliva como aceite principal

• Introducir el pescado azul 2 a 3 veces por semana en rutina, nunca solo en la crisis

• Asegurar la vitamina D: pescados azules, huevos, exposición solar, verificar el estado si hay duda

• Cubrir las proteínas en cada comida: el músculo cuádriceps es el primer amortiguador de la rodilla artrosica

• Beber agua y té sin azúcar: la hidratación del cartílago es un tema real, no un eslogan

• Asociar siempre la alimentación al ejercicio adaptado: en el ensayo IDEA, fue la pareja de ambos la que ganó

EN LA COCINA

Recetas que encajan

Calmar los brotes

Los platos antiinflamatorios del episodio caliente.

• Golden Bone Broth, Caldo de recuperación con cúrcuma y huesos de ternera (Estados Unidos, Nueva York) ●○○ Fácil

• Caldo de pollo con cúrcuma y azufaifas rojas (China: Guangdong) ●○○ Fácil

• Sardinas à la Plancha, Ensalada de Tomates y Albahaca

• Mejillones al Azafrán y Hinojo

• Bebida de Jengibre y Cúrcuma

• Nasi Kuning, Arroz festivo amarillo con leche de coco y cúrcuma (Indonesia, Java y Bali) ●○○ Fácil

Construir el terreno

Las comidas del patrón mediterráneo y de los caldos de fondo.

• Phở Bò (Sopa Vietnamita de Ternera)

• Moules Marinières

• Porridge Escocés Tradicional

• Anguille au Vert

• Carpe au Gingembre et Oignon Vert

• Congee de Larme de Job au Poulet et Gingembre

NOTAS PARA EL PROFESIONAL

• Documento de ayuda a la reflexión destinado a los profesionales de la nutrición: no sustituye ni el diagnóstico médico ni el juicio clínico. La artrosis se diagnostica clínicamente y por imagen por el médico.

• Signos que imponen la opinión médica: brote intenso con fiebre o articulación única muy inflamatoria (evocar gota o artritis séptica), dolor nocturno permanente, bloqueo articular, deformación rápida, inicio antes de los 45 años. En consulta de rutina: verificar el estado de 25-OH-D antes de concluir a la sola artrosis; la carencia imita y agrava el dolor crónico.

• Referencias clave: ensayo IDEA pérdida de peso + ejercicio (Messier et al., JAMA, 2013); curcumina versus ibuprofeno (Kuptniratsaikul et al., Clin Interv Aging, 2014); ensayo GAIT glucosamina/condroitina (NEJM, 2006); cohorte NutriNet ultraprocesados (Schnabel et al., Am J Gastroenterol, 2018).

• Estrategia: la pérdida de peso primero si hay sobrepeso (es la palanca mejor probada); el patrón antiinflamatorio de fondo en continuo; la curcumina y los omega-3 como adyuvantes documentados, nunca en sustitución de la atención prescrita.