

OSTEOARTRITE

FISIOPATOLOGIA

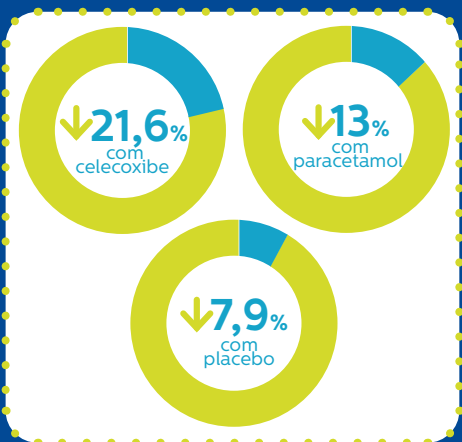
A osteoartrite é uma doença que pode afetar qualquer articulação, sendo predominante naquelas que suportam o peso do corpo, com alterações estruturais da cartilagem hialina, do osso subcondral, dos ligamentos, da cápsula, da membrana sinovial e dos músculos periarticulares¹. Sua fisiopatologia é complexa e inclui fatores inflamatórios, mecânicos e metabólicos, que levam à destruição estrutural e à falha da articulação sinovial¹. Durante o processo da osteoartrite, a composição da cartilagem muda, perdendo sua integridade. Tal fato altera suas propriedades, aumentando sua suscetibilidade ao rompimento por forças físicas¹.

A osteoartrite afeta principalmente quadris, joelhos, mãos e pés, sendo a idade seu principal fator de risco. As lesões se dão em resultado à exposição cumulativa a vários outros fatores e às alterações biológicas nas estruturas articulares, relacionadas à idade. Seu principal sintoma é a dor¹.

MELHORA DA PONTUAÇÃO WOMAC

Em um estudo randomizado, duplo-cego e cruzado, o celecoxibe foi superior ao paracetamol ($p < 0,009$) e ao placebo ($p < 0,007$) na melhora da pontuação WOMAC (*Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index*) em pacientes com osteoartrite do joelho ou quadril. Não houve diferença estatística entre paracetamol e placebo ($p = 0,080$)³.

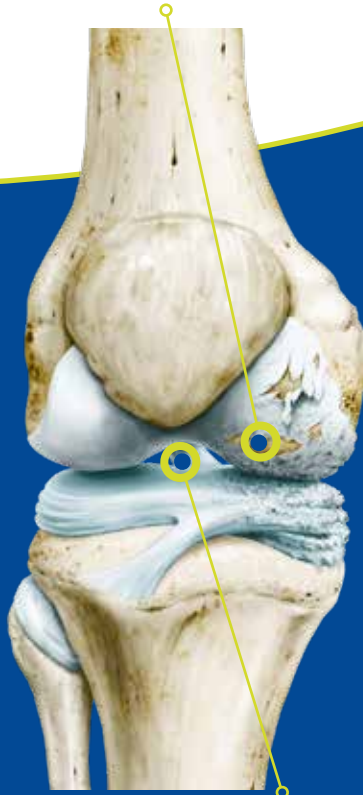
Melhora da pontuação WOMAC³:



O estudo ainda mostrou³:

Maior preferência dos pacientes pelo celecoxibe, em relação ao paracetamol ($p < 0,001$) e ao placebo ($p < 0,001$).

PERDA DE CARTILAGEM



REDUÇÃO DO ESPAÇO ARTICULAR

MAIOR SEGURANÇA

O estudo multicêntrico SUCCESS-I com mais de 13 mil pacientes com osteoartrite comparou celecoxibe com AINEs convencionais (diclofenaco e naproxeno) e mostrou que o celecoxibe se associa à menores incidências de⁶:

- Qualquer evento adverso ($p < 0,001$)
- Náuseas e vômitos ($p < 0,001$)
- Dispepsia ($p = 0,009$)
- Úlceras pépticas complicadas ($p = 0,008$)

TRATAMENTO

A osteoartrite é uma doença crônica comum, complexa e incapacitante, que afeta diretamente a qualidade de vida de seus portadores¹.

Na tentativa de aliviar os sintomas e melhorar a condição física dos pacientes, são indicadas:

- Medidas não farmacológicas: prática de atividade física, perda de peso (em caso de sobrepeso ou obesidade), adequação de tarefas diárias etc¹.
- Medidas farmacológicas: o celecoxibe pode ser utilizado para alívio dos sintomas da osteoartrite².

MELHORA DA DOR EM REPOUSO E AO CAMINHAR

O celecoxibe se associou à melhora significativa da dor em repouso ($p = 0,018$) e ao caminhar ($p = 0,004$) após três semanas em avaliação por escala analógica visual (-39 e -38 mm, respectivamente) em estudo multicêntrico, duplo-cego e controlado com placebo com pacientes com osteoartrite de joelho².

MAIOR SATISFAÇÃO DOS PACIENTES

Em estudo randomizado e duplo-cego que comparou celecoxibe, ibuprofeno e placebo em pacientes com osteoartrite de joelho, o celecoxibe foi significativamente melhor que o placebo em dez dos 11 itens de escala de satisfação dos pacientes em relação à dor (*Pain Satisfaction Scale*), enquanto o ibuprofeno foi melhor em apenas três itens⁴.

MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA

Uma análise conjunta de três estudos multicêntricos, randomizados e duplo-cegos, mostrou que o celecoxibe se associa às melhoras de seis de oito componentes do questionário de qualidade de vida SF-36 ($p < 0,05$ para cada item) após duas semanas de tratamento, e de sete de oito componentes após 12 semanas de tratamento⁵.

O uso do celecoxibe na osteoartrite pode melhorar significativamente a terapêutica e reduzir as taxas de efeitos adversos⁷. O celecoxibe é um medicamento adequado, seguro e confiável para o tratamento da osteoartrite do joelho⁸.

Referências: 1 - Hunter DJ, Bierma-Zeinstra S. Osteoarthritis. *Lancet*. 2019;393(10182):1745-59. 2 - Pincus T, Koch G, Lei H, Sokka T, Moskowitz R, Wolfe F, et al. Patient Preference for Placebo, Acetaminophen (Paracetamol) or Celecoxib Efficacy Studies (PACES): Two Randomised, Double Blind, Placebo Controlled, Crossover Clinical Trials in Patients With Knee or Hip Osteoarthritis. *Ann Rheum Dis*. 2004;63(8):931-9. 3 - McKenna F, Weaver A, Fiechtner JJ, Bello AE, Fort JG. COX-2 Specific Inhibitors in the Management of Osteoarthritis of the Knee: A Placebo-Controlled, Randomized, Double-Blind Study. *J Clin Rheumatol*. 2001;7(3):151-9. 4 - Gordo AC, Walker C, Armada B, Zhou D. Efficacy of Celecoxib Versus Ibuprofen for the Treatment of Patients With Osteoarthritis of the Knee: A Randomized Double-Blind, Non-Inferiority Trial. *J Int Med Res*. 2017;45(1):59-74. 5 - Lisse J, Espinoza L, Zhao SZ, Dedhiya SD, Osterhaus JT. Functional Status and Health-Related Quality of Life of Elderly Osteoarthritic Patients Treated With Celecoxib. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001;56(3):M167-75. 6 - Singh G, Fort JG, Goldstein JL, Levy RA, Hanrahan PS, Bello AE, et al; SUCCESS-I Investigators. Celecoxib Versus Naproxen and Diclofenac in Osteoarthritis Patients: SUCCESS-I Study. *Am J Med*. 2006;119(3):255-66. 7 - Tang J, Yang T, Xiong XJ, Guan Q and Liu WW. Clinical research of treating different degrees of knee osteoarthritis using glucosamine hydrochloride combined with celecoxib. *Progress in Modern Biomedicine*. 2015;15(02):294-7. 8 - Yu Z, Zhao L, Yu C, Bi J, Yu X. Clinical therapeutic effect and safety of celecoxib in treating knee osteoarthritis. *Pak J Pharm Sci*. 2018 Jul;31(4-Special):1629-32. 9 - American Academy of Orthopedic Surgeons (AAOS); Ortholnfo. Arthritis of the Knee. [Internet]. Rosemont IL: AAOS; 2014. Disponível em: <https://ortholnfo.aaos.org/en/diseases--conditions/arthritis-of-the-knee/>. Acesso em junho de 2020.