

Associação entre obesidade e osteoartrite de joelho aumenta chance de quedas

A alta incidência de quedas entre os idosos vem estimulando pesquisas a investigarem as alterações do equilíbrio associadas ao avanço da idade. A osteoartrite de joelho e a obesidade são alvos de uma pesquisa conduzida na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) pela fisioterapeuta Caroline Coutinho de Barcelos.

Osteoartrite é uma doença musculoesquelética caracterizada pelo acometimento da cartilagem. Cerca de 5% da população brasileira possui osteoartrite. Estudos apontam que, em 2015, esse percentual poderá atingir 12,3 milhões de pessoas, sendo o joelho a articulação mais acometida, seguido do quadril e coluna lombar. A frequência da osteoartrite gira em torno de 5% em indivíduos com menos de 30 anos e atinge entre 70% a 80% de pessoas com mais de 65 anos.

Nos membros inferiores, a osteoartrite tem grande impacto nas articulações de joelhos e quadris. Essa alteração resulta em grande incapacidade para a marcha, transposição de obstáculos (como escadas) e cuidados domésticos. A osteoartrite de joelho, além de estar relacionada com os sintomas de dor e rigidez articular, também está associada com fraqueza muscular, estabilidade articular e degradação da cartilagem.

“É notório que a osteoartrite não é uma consequência natural do envelhecimento. Apesar da incidência ser maior em indivíduos com mais de 60 anos, pode-se dizer que a idade dificulta a reparação de tecidos. Quando outros fatores de risco estão presentes, como a

obesidade, por exemplo, essa dificuldade aumenta”, explica Caroline.

De acordo com a graduanda em Medicina pela São Leopoldo Mandic, a obesidade vem ganhando destaque como fator de risco para o desenvolvimento da osteoartrite, pois o tecido adiposo pode liberar proteínas pró-inflamatórias na circulação sanguínea, que podem ter ação catabólica sobre a cartilagem. Essas proteínas usam a cartilagem como fonte de energia, destruindo-as.

Acredita-se que idosos com osteoartrite de joelho tenham maior dificuldade em manter o equilíbrio estático e em realizar algumas atividades de vida diária. Se outras comorbidades estiverem presentes como a obesidade, a hipertensão arterial e o diabetes, essa dificuldade tende a ser maior.

“Apesar de diversas pesquisas sobre osteoartrite de joelho, pouco se conhece sobre a sua associação com a obesidade e o impacto sobre o equilíbrio das pessoas idosas. Por isso, neste estudo, procuramos investigar se pacientes com osteoartrite e com maior índice de massa corpórea apresentavam maior comprometimento do equilíbrio”, diz Caroline.

Estudo

Para a realização da pesquisa, a fisioterapeuta recrutou 93 idosas, com idade acima de 60 anos. A coleta de dados foi realizada no Centro de Referência à Saúde do Idoso (CRI) do município de Campinas, localizado no conjunto hospitalar da Santa Casa de Misericórdia.

Os dados foram obtidos por meio de medição do peso e da altura e cálculo do índice de massa corpórea (IMC), seguindo a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS): baixo peso (IMC < 18,5 kg/m²), peso normal

($IMC \geq 18,5 \text{ kg/m}^2$ e $< 25 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$ e $< 30 \text{ kg/m}^2$) e obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$).

A dor no joelho foi graduada de 0 (sem dor) à 10 (dor máxima) por meio da Escala Visual Analógica (VAS), levando em consideração a restrição de atividade e dor na semana anterior e gravidade da dor experimentada durante os testes. As pacientes foram orientadas a não tomar analgésicos ou anti-inflamatórios três dias antes dos testes.

A mobilidade funcional foi avaliada por meio dos testes “Timed Up and Go Test” (TUGT) e “Escala de Berg” (BBS) em caminhada cronometrada utilizando-se o calçado já acostumado pela idosa. Foram feitas radiografias dos joelhos e as imagens foram analisadas sobre o quadro clínico e densitométrico. As alterações compatíveis com a osteoartrite foram classificadas segundo critérios da “Sociedade Internacional de Pesquisa sobre Osteoartrite”, (ORSI, em inglês).

Entre as idosas avaliadas, 52,11% tinham osteoartrite nos joelhos em uma ou em ambas as articulações. O IMC médio foi de $28,63 \text{ kg/m}^2$, variando entre $16,01 \text{ kg/m}^2$ e $57,89 \text{ kg/m}^2$. De acordo com a pesquisa, 65,95% das pacientes apresentavam sobrepeso ou obesidade; 78% tinham o membro inferior direito dominante e algumas comorbidades por autorrelato, como pressão alta (78,72%) e reumatismo (65,93%).

Ao serem submetidas ao teste “Timed Up and Go”, 25,8% das idosas realizaram o teste entre 5 a 10 segundos; 62,36%

realizaram o teste entre de 10 a 19 segundos e 11,7% demoraram mais de 19 segundos para realizar o teste. A osteoartrite de joelhos esteve presente em 52,11% das idosas, sendo que 19,14% apresentaram alterações de grau I, 11,7% de grau II e 21,27% de grau III.

A pesquisa mostrou ainda que as idosas com osteoartrite de joelho foram mais lentas do que as que não tinham osteoartrite. As idosas com osteoartrite no joelho apresentavam maior massa muscular nos membros superiores. As pacientes que apresentavam maior concentração de massa gorda na perna, também apresentaram pior grau de osteoartrite.

“O idoso deve ser avaliado criteriosamente para que sejam identificados os principais fatores de risco para ocorrência das quedas. O equilíbrio corporal merece destaque, pois, quando há a combinação de potenciais causas para quedas somadas a algum tipo de perturbação – tropeço, escorregamento, obstáculo súbito, entre outras – é o equilíbrio que atuará como responsável pela recuperação da estabilidade”, alerta. 

Classificação radiográfica da osteoartrite de acordo com a Sociedade Internacional de Pesquisa sobre Osteoartrite

Grau 0 – articulação normal;

Grau I – articulação com uma lesão discreta, com pequena redução do espaço articular e osteófito quase imperceptível;

Grau II – articulação com uma lesão moderada, com diminuição do espaço articular, bem como a presença de esclerose marginal e o aumento do osteófito;

Grau III – constitui-se em uma lesão grave, onde a fenda articular praticamente desaparece ou mesmo funde-se, os cistos se tornam visíveis e os osteófitos exuberantes.

Tese: Relação entre osteoartrite de joelho e equilíbrio em idosas da comunidade

Autora: Caroline Coutinho de Barcelos

Orientador: Ibsen Bellini Coimbra

Área de concentração em Clínica Médica

Texto: Edimilson Montalti