

RESPOSTA RÁPIDA 245/2014

Assunto: Condroflex para tratamento de gonartrose de joelho

SOLICITANTE	Dra Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito da Comarca de Itapecerica
NÚMERO DO PROCESSO	0335.14.000908-5
DATA	13/05/2014
SOLICITAÇÃO	<p>Ao NATS,</p> <p>Solicito parecer acerca do(s) insumo(s) em uso pela parte autora quanto ao fornecimento e substituíbilidade, no prazo de quarenta e oito horas, conforme documentos médicos que seguem anexo.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p>Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito Comarca de Itapecerica</p> <p>Segundo relatório médico enviado “Paciente M.S. foi submetida a artroscopia em joelho D para avaliação de lesão meniscal em 06/09/2013 e foi feito o diagnóstico de gonartrose bilateral. O ortopedista que está acompanhando o caso prescreveu glicosamina+condroitina, uma vez ao dia por tempo indeterminado.”</p>

RESPOSTA

1. Esclarecimentos:

A medicação **Condroflex®** é composta de Sulfato de glicosamina 1,5 g e Sulfato sódico de condroitina 1,2 g. A sua indicação de bula é artrose primária e secundária, osteocondrose, espondilose, condromalacia de rótula e periartrite escápulo-humeral.

A **gonartrose** é a osteoartrose que acomete os joelhos. É problema comum nas pessoas idosas. A osteoartrose ou osteoartrite é uma doença de evolução lenta caracterizada por dor, edema, deformidade e limitação do movimento das articulações acometidas. Leva a declínio na qualidade de vida das pessoas acometidas. Em particular, a osteoartrite de joelho é a afecção responsável pela maior parcela da incapacidade observada em indivíduos idosos, estando à frente de importantes problemas de saúde como as doenças cardiovasculares, o diabetes e a fratura de quadril.

O tratamento da osteoartrite tem como objetivo o controle da dor e do edema, a diminuição da incapacidade, a melhora na qualidade de vida e a educação do paciente sobre o problema. É realizado por meio de medicamentos e também de medidas não farmacológicas, como fisioterapia e exercícios aeróbicos.

2. Revisão da literatura

Até o momento, não há medicamentos específicos que possam prevenir a progressão da osteoartrose.

Os medicamentos têm o papel de aliviar a dor e a inflamação. A medicação de primeira escolha é o paracetamol, que pode melhorar a dor e apresenta menos efeitos adversos que os anti-inflamatórios. Quando não há melhora com esse, pode-se, então, utilizar um anti-inflamatório. Entretanto, os seus efeitos colaterais sobre o aparelho gastrointestinal (gastrite, úlcera, sangramento) limitam o seu uso. Deve ser usado por menor tempo possível e evitado em pacientes com úlcera gástrica prévia, com idade superior a 65 anos, que fumam e ingerem bebidas alcoólicas, que estão em uso concomitante de glicocorticoides ou anticoagulantes ou que apresentem infecção no estômago pela bactéria *H.pylori*.

O uso da glucosamina e da condroitina no tratamento da osteoartrite é controverso e o resultado dos estudos randomizados controlados é contraditório. A evidência advinda dos estudos de mais alta qualidade tem mostrado **pouca ou nenhuma evidência de benefício** clínico significativo. Trabalhos que sugerem benefícios dessas medicações mostram importantes falhas metodológicas em

sua elaboração, o que compromete seus achados.

3. Conclusão

- ✓ Os medicamentos mais recomendados para tratamento da gonartrose incluem o paracetamol (primeira linha) e anti-inflamatórios não esteroides (segunda linha).
- ✓ O tratamento da osteoartrite com a medicação Condroflex® é controverso. Restam dúvidas na literatura médica se essa medicação é realmente eficaz, portanto, **não há evidências para a recomendação para o uso da glucosamina e da condroitina.**
- ✓ No SUS (Postos de Saúde) estão disponíveis medicamentos que são recomendados para o tratamento da osteoartrite. É o caso do paracetamol e do anti-inflamatório ibuprofeno.

4. Referências

- 1- <http://www.medicinanet.com.br>
- 2- Nevitt M, Felson D, Lester G. The Osteoarthritis Initiative: Protocol for the cohort study. National Institute of Arthritis Musculoskeletal and Skin Diseases, 2006. Acesso em 13/04/2014. Disponível em: <http://oai.epi-ucsf.org/datarelease/docs/StudyDesignProtocol.pdf>
- 3- Brooks P. The burden of musculoskeletal disease - a global perspective. Clin Rheumatol 2006; 25:778-81
- 4- Guccione A, Felson D, Anderson J, *et al.* The effects of specific medical conditions on the functional limitations of elders in the Framingham Study. Am J Public Health 1994; 84:351-8.
- 5- Kalunian KC. Pharmacologic therapy of osteoarthritis. Disponível em www.uptodate.com. Literature review current through. Última atualização em Dez/2013.
- 6- Nelson AE, Allen KD, Golightly YM, Goode AP, Jordan JM. A systematic review for the management of osteoarthritis: the Chronic Osteoarthritis Management Initiative of the U.S. Bone and Joint Initiative. Semin Arthritis Rheum 2013; doi:10.1016[Epub ahead of print].