



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/363 - Condrotín Sulfato e Hidrocloruro de glucosamina frente a Celecoxib para la artrosis de rodilla: Análisis post-hoc del ensayo clínico MOVES

M. Hochberg^a, J. Martel-Pelletier^b, J. Monfort Faure^c, I. Möller Parera^d, F. Blanco García^e, P. Conaghan^f, E. Vilés Lladó^g, M. Herrero Barbero^h, J. Vergés Milanoⁱ y J.P. Pelletier^j

^aReumatólogo. University of Maryland School of Medicine. Baltimore. EEUU. ^bBióloga. Universidad de Montreal. Montreal. Canadá. ^cReumatólogo. Hospital del Mar. Barcelona. ^dReumatóloga. Instituto Poal de Reumatología. Barcelona. ^eReumatólogo. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. A Coruña. ^fReumatólogo. University of Leeds. Leeds. Reino Unido. ^gFarmacéutico. Clinical R&D Area. Bioibérica S.A. Barcelona. ^hFarmacéutica. Clinical R&D Area. Bioibérica S.A. Barcelona. ⁱFarmacólogo clínico. Clinical R&D Area. Bioibérica S.A. Barcelona. ^jReumatólogo. Osteoarthritis Research Unit Montreal. Montreal. Canadá.

Resumen

Objetivos: El MOVES fue un ensayo clínico multicéntrico, doble-ciego, de no inferioridad para comparar la eficacia y seguridad de condrotín sulfato e hidrocloruro de glucosamina (CS+HG) frente celecoxib en 606 pacientes afectados de artrosis de rodilla con dolor grave. Ambos tratamientos presentaron una reducción del 50% en WOMAC dolor a los 6 meses.

Metodología: El presente análisis se ha realizado para determinar si se presentan diferencias entre tratamientos en subgrupos de pacientes: según el grado radiológico de Kellgren-Lawrence (2 o 3) y según niveles de proteína C-reactiva (PCR) (≤ 3 vs > 3 mg/L).

Resultados: En paciente con grado Kellgren-Lawrence 3, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre CS+GH (n = 99) y CE (n = 96) en la reducción de WOMAC dolor en ninguna visita de seguimiento. Tampoco hubo diferencias estadísticamente significativas entre CS+GH (n = 85) y celecoxib (n = 81) en pacientes con PCR > 3 mg/L en ninguna visita de seguimiento. El consumo de medicación de rescate fue el mismo desde el inicio en ambos grupos de tratamiento para Kellgren-Lawrence 3 y PCR > 3 mg/L.

Conclusiones: CS+GH tiene una eficacia equivalente a CE en la reducción del dolor después de 1 mes en pacientes con artrosis de rodilla dolorosa y Kellgren-Lawrence grado 3 o con PCR > 3 mg/L. Se demuestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre un SYSADOA y COX-2 en pacientes con un grado Kellgren-Lawrence 3 de artrosis de rodilla o con PCR > 3 mg/L, desde el primer mes y a lo largo de todo el período de estudio en la subescala de dolor WOMAC.