



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/361 - Condroitín Sulfato es superior a celecoxib reduciendo la pérdida de cartílago con una eficacia sintomática similar: resultados de un nuevo ensayo clínico en artrosis de rodilla

J.P. Pelletier<sup>a</sup>, J.P. Raynauld<sup>a</sup>, A. Beaulieu<sup>b</sup>, L. Bessette<sup>c</sup>, F. Morin<sup>d</sup>, A. Fernandes<sup>e</sup>, E. Vilés Lladó<sup>f</sup>, M. Herrero Barbero<sup>g</sup>, J. Vergés Milano<sup>h</sup> y J. Martel-Pelletier<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Reumatólogo. Osteoarthritis Research Unit Montreal. Montreal. Canadá. <sup>b</sup>Reumatólogo. Centre de rhumatologie St-Louis. St Louis. Canadá. <sup>c</sup>Reumatólogo. Groupe de Recherche en Rhumatologie et Maladies Osseuses. Québec. Canadá. <sup>d</sup>Reumatólogo. Centre de Recherche Musculo-squelettique. Trois-Rivières. Canadá. <sup>e</sup>Reumatólogo. Rheumatology Division. Sherbrooke. Canadá. <sup>f</sup>Farmacéutico. Clinical R&D Area. Bioibérica S.A. Barcelona. <sup>g</sup>Farmacéutica. Clinical R&D Area. Bioibérica S.A. Barcelona. <sup>h</sup>Farmacólogo clínico. Clinical R&D Area. Bioibérica S.A. Barcelona. <sup>i</sup>Bióloga. Universidad de Montreal. Montreal. Canadá.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar el efecto a largo plazo de condroitín sulfato (CS) frente a celecoxib (CE) sobre los síntomas y la progresión de la artrosis de rodilla en un ensayo clínico multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, doble enmascaramiento.

**Metodología:** Se incluyeron pacientes con artrosis sintomática de rodilla y sinovitis tratados con CS 1.200 mg/día (Condrosan) o CE200 mg/día durante 24 meses. Se realizaron resonancias magnéticas nucleares (RMN) al inicio, 12 y 24 meses evaluando el volumen del cartílago (VC) y la membrana sinovial, entre otros. Se evaluaron también los síntomas asociados a la artrosis.

**Resultados:** 194 pacientes fueron incluidos. Los pacientes tratados con CS tuvieron una menor pérdida de VC a los 24 meses en el compartimiento tibiofemoral-medial ( $p = 0,013$ ) y el global de la rodilla ( $p = 0,054$ ) que CE. No se observó diferencia entre tratamientos en la sinovitis y lesiones hueso subcondral. En cuanto a los síntomas, ambos tratamientos redujeron la sintomatología sin diferencias entre ambos: hinchazón/derrame 51% vs 39% ( $p = 0,246$ ); reducción dolor EVA 49% vs 55% ( $p = 0,439$ ) y para dolor WOMAC de 46% y 53% ( $p = 0,415$ ), mejora funcionalidad 44,5% vs 42,6% ( $p = 0,828$ ) en los grupos CS y CE respectivamente a los 24 meses. El consumo de paracetamol como rescate fue similar (CS 584 mg/día vs CE 472 mg/día). La incidencia de acontecimientos adversos fue similar entre grupos.

**Conclusiones:** Este ensayo demuestra la superioridad de CS sobre CE en la reducción de la progresión de los cambios estructurales en la artrosis de rodilla con una eficacia sintomática similar y la ventaja de mejor perfil de seguridad.