

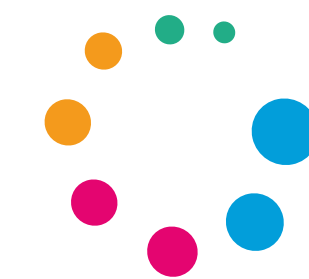


E-Book

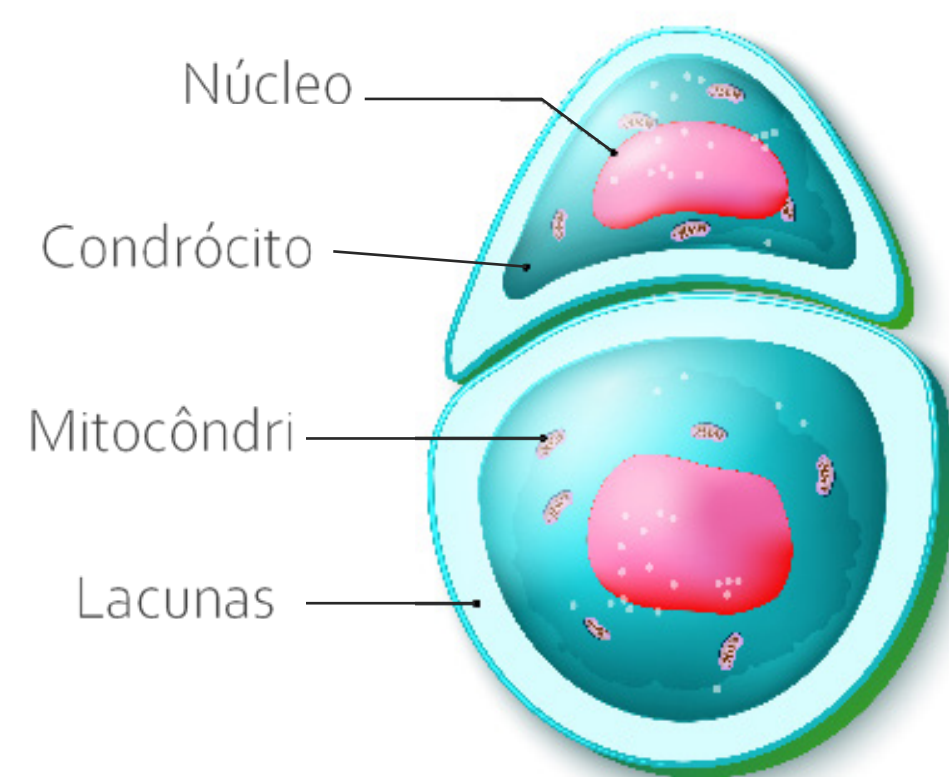
# Osteoartrite



# INTRODUÇÃO



A osteoartrite (OA) é a forma mais comum de artrite e uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo, afetando aproximadamente 10% da população mundial. Embora a osteoartrite possa ocorrer em quase qualquer articulação, a osteoartrite de joelho é o tipo mais comum.



Aumento de Citocinas Inflamatórias

Redução da Síntese de Colágeno

Aumento de Mediadores Catabólicos

A osteoartrite do joelho (OA) é a quarta principal causa de incapacidade. Os sintomas da OA do joelho normalmente começam após os 40 anos de idade, contudo, podem afetar pessoas mais jovens após uma lesão traumática. Além disso, é altamente prevalente entre pacientes obesos e a incidência estimada é de 10% a 15% na população acima de 60 anos de idade.

A dor é um dos principais sintomas que levam os indivíduos a procurar atendimento médico e contribui para limitações funcionais e redução da qualidade de vida.

# FORMULAÇÕES



## Curcumina Apresenta Efeitos Anti-Inflamatórios e Antioxidantes

### Cápsulas de Curcumina

Curcumina.....	500 mg
Excipiente qsp.....	1 Cápsula

Administrar 1 cápsula 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

Estudo de revisão conduzido por Paultre *et al.* (2021) teve como objetivo avaliar se a suplementação com curcumina reduz a dor e melhora a função física de indivíduos com osteoartrite do joelho. Outro objetivo foi investigar se a resposta terapêutica da curcumina pode ser comparada com os anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs). Dez estudos foram incluídos nas análises finais; Oito apresentaram boa qualidade metodológica e foram selecionados para categorização dos resultados; Três estudos compararam a suplementação do extrato de curcumina com o uso de anti-inflamatórios não-esteroidais; Todos os estudos avaliados mostraram uma significativa melhora da dor e da função física ( $p < 0,05$ ); Os estudos que compararam o uso da curcumina com os AINEs não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ( $p > 0,05$ ); Todos os estudos avaliados apresentaram taxas de efeitos adversos não significativos em relação aos grupos tratados com a curcumina.

# Mitidol® Melhora os Escores que Medem a Severidade da Doença



## Cápsulas de Mitidol®

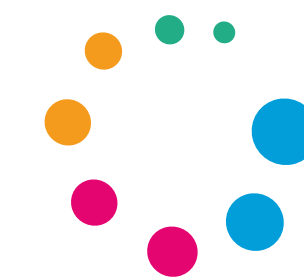
Mitidol® .....350 mg  
Excipiente qsp.....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula 1 a 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

Mitidol® traz em sua composição os extratos purificados das espécies *Acmella oleracea* e *Zingiber officinale*, ricos em compostos fitoquímicos de constatada atividade biológica, como as alquilamidas, gingerols e shogaols.

Rondanelli *et al.* (2020) conduziram um estudo que teve como objetivo avaliar os efeitos de uma suplementação constituída de *Zingiber officinale* e *Acmella oleracea* na dor e inflamação de pacientes com osteoartrite. Dessa forma, 50 pacientes com moderada osteoartrite do joelho e média de idade de 62,46 anos foram selecionados para participarem desse estudo clínico e piloto. Eles foram divididos em dois grupos para receberem por quatro semanas a seguinte posologia: Mitidol® 350 mg, 1 a 2 vezes ao dia. Os resultados mostraram que houve efeitos significativos nos escores do WOMAC (*Western Ontario and McMaster Universities Arthritis*) ( $p < 0,0001$ ), escores Lysholm (Knee (estes escores avaliam dor, edema, travamento, dor, dificuldade de subir escada e de agachar) ( $p = 0,0003$ ), PCR (proteína C reativa) ( $p = 0,006$ ), taxa de sedimentação eritrocitária ( $p = 0,004$ ). A formulação testada foi efetiva e também livre de efeitos adversos no tratamento de pacientes com osteoartrite do joelho.

## Melhora da Dor e Função na Osteoartrite de Joelho



### Cápsula de Acujoint

Acujoint.....250 a 500 mg  
Excipiente qsp.....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula ao dia ou conforme orientação médica.

Um estudo clínico randomizado, duplo-cego, monocêntrico e comparativo foi conduzido com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança de um complexo com curcumina e AKBA (Acujoint) comparado a glucosamina e condroitina em pacientes com osteoartrite de joelho. Ambos os grupos reportaram redução estatisticamente significativa nos sintomas clínicos, no entanto, o complexo de curcumina e AKBA demonstrou eficácia superior. O grupo **tratado com Acujoint** também foi mais eficaz que o grupo **tratado com condroitina e glucosamina** no tratamento da **osteoartrite**. Dessa forma, os pesquisadores concluíram que o complexo de curcumina e AKBA é seguro e eficaz no gerenciamento da osteoartrite de joelhos.

# Melhora da Dor no Pé em Pacientes com OA de Joelhos



## Cápsulas de Vitamina D

Vitamina D.....50.000 UI  
Excipiente qsp.....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula ao mês ou conforme orientação médica.

Esse estudo randomizado, duplo-cego e placebo-controlado teve como objetivo avaliar a eficácia da suplementação de vitamina D na manutenção de um nível suficiente de vitamina D e redução da dor no pé ao longo de dois anos em pacientes com OA de joelho sintomática (TU; ZHENG; CICUTTINI; JIN *et al.*, 2020). A média dos escores de *Manchester Foot Pain and Disability Index* (MFPDI) no início do estudo foi de  $22,8 \pm 7,3$ , com 23% dos participantes com dor incapacitante no pé; Houve diferença significativa nos escores de MFPDI entre os grupos nos 2 anos de estudo, com melhora mais significativa no grupo 1 comparado ao placebo (-0,03 vs. 1,30) e maior melhora naqueles que mantiveram níveis suficientes de vitamina D do que naqueles que não mantiveram (-0,09 vs. 2,19).

# Associação Eficaz na Melhora da Qualidade de Vida e Diminuição da Dor em Pacientes com Osteoartrite



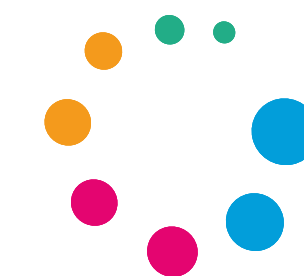
## Cápsulas de Curcumina e *Boswellia*

Curcumina.....	350 mg
Move® .....	35 mg*
Excipiente qsp.....	1 Cápsula

Administrar 1 cápsula 3 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

Esse estudo avaliou a curcumina (grupo 1) ou associação de curcumina e Ácido Boswellico (grupo 2) ou placebo (grupo 3) em pacientes com idade entre 40 e 70 anos e osteoartrite. Os efeitos favoráveis dos grupos 1 e 2, comparado ao placebo, foram observados após 3 meses de tratamento contínuo. Um efeito significativo do grupo 2 em comparação com o placebo foi observado nos testes de performance física e no índice de dor nas articulações *Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis* (WOMAC). A superioridade do grupo 1 em relação ao placebo foi observada apenas no teste de performance física. Os tratamentos foram bem-tolerados (HAROYAN; MUKUCHYAN; MKRTCHYAN; MINASYAN *et al.*, 2018).

## Extrato de Alho em Pacientes com Osteoartrite



### Cápsulas de Alho

Extrato de alho.....500 mg  
Excipiente qsp.....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula 2 vezes ao dia ou conforme orientação do médico.

Um estudo investigou os efeitos analgésicos e anti-inflamatórios da suplementação de extrato de alho em pacientes com osteoartrite. Após 12 semanas, a concentração de resistina foi diminuída no grupo 1, que recebeu o tratamento (6,41 para 5,56 ng/ml). Os níveis de TNF- $\alpha$  não sofreram alterações significativas nos dois grupos. Os escores que medem a dor foram reduzidos de maneira significativa no grupo 1 (6,8 para 5,3), mas não no grupo placebo (6,7 para 6,2) (DEHGHANI; ALIPOOR; SALIMZADEH; YASERI *et al.*, 2018).

# Tripla Associação Eficaz na Redução dos Escores do VAS e WOMAC



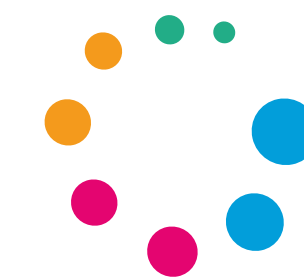
## Sachês de Condroitina + Glucosamina + MSM

Condroitina.....	1200 mg
Glucosamina.....	1500 mg
MSM.....	500 mg
Excipiente qsp.....	1 Sachê

Administrar 1 sachê ao dia ou conforme orientação médica.

De acordo com pesquisadores, a associação de glucosamina, condroitina e MSM promoveu melhora significativa dos escores do WOMAC (*Western Ontario and McMaster Universities*) ( $p=0,03$ ) e nos escores da VAS ( $p=0,004$ ) (LUBIS; SIAGIAN; WONGGOKUSUMA; MARSETYO et al., 2017).

## Suplementação de Picnogenol



### Cápsulas de Picnogenol

Picnogenol.....100 mg  
Excipiente qsp.....1 Cápsula

Administrar 1 cápsula 2 vezes ao dia ou conforme orientação médica.

Jessberger *et al.* (2018) conduziram esse estudo com o objetivo de avaliar os efeitos clínicos do picnogenol em pacientes com osteoartrite. O estudo foi clínico e randomizado e incluiu 33 voluntários. Os pacientes foram separados em dois grupos para receberem a seguinte posologia durante três semanas: picnogenol ou placebo. A suplementação com picnogenol promoveu uma “downregulação” da expressão gênica de vários marcadores relacionados com a degradação da cartilagem: MMP-3, MMP-13 e a citocina pró-inflamatória IL-1 $\beta$ . Esta diminuição foi significativa  $p < 0,05$ . Os resultados do estudo mostraram os efeitos positivos da suplementação de picnogenol nos processos de degradação da cartilagem e nos biomarcadores da inflamação em pacientes com osteoartrite severa.

# REFERÊNCIAS



PAULTRE, K. *et al.* Therapeutic effects of turmeric or curcumin extract on pain and function for individuals with knee osteoarthritis: a systematic review. *BMJ Open Sport Exerc Med.* 2021 Jan 13;7 (1):e000935. doi: 10.1136/bmjsem-2020-000935. eCollection 2021.

RONDANELLI, M. *et al.* The Use of a New Food-Grade Lecithin Formulation of Highly Standardized Ginger (*Zingiber officinale*) and *Acmella oleracea* Extracts for the Treatment of Pain and Inflammation in a Group of Subjects with Moderate Knee Osteoarthritis. *J Pain Res.* 2020 Apr 21;13:761-770. doi: 10.2147/JPR.S214488. eCollection 2020.

DEHGHANI, S.; ALIPOOR, E.; SALIMZADEH, A.; YASERI, M. *et al.* The effect of a garlic supplement on the pro-inflammatory adipocytokines, resistin and tumor necrosis factor-alpha, and on pain severity, in overweight or obese women with knee osteoarthritis. **Phytomedicine**, 48, p. 70-75, Sep 15 2018.

HAROYAN, A.; MUKUCHYAN, V.; MKRTCHYAN, N.; MINASYAN, N. *et al.* Efficacy and safety of curcumin and its combination with boswellic acid in osteoarthritis: a comparative, randomized, double-blind, placebo-controlled study. **BMC Complement Altern Med**, 18, n. 1, p. 7, Jan 9 2018.

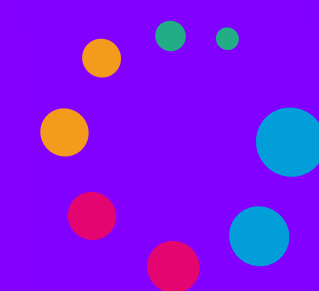
TU, L.; ZHENG, S.; CICUTTINI, F.; JIN, X. *et al.* Effects of vitamin D supplementation on disabling foot pain in patients with symptomatic knee osteoarthritis. **Arthritis Care & Research**, n/a, n. n/a, 2020/07/05 2020.

LUBIS, A. M. T.; SIAGIAN, C.; WONGGOKUSUMA, E.; MARSETYO, A. F. *et al.* Comparison of Glucosamine-Chondroitin Sulfate with and without Methylsulfonylmethane in Grade I-II Knee Osteoarthritis: A Double Blind Randomized Controlled Trial. *Acta Med Indones*, 49, n. 2, p. 105-111, Apr 2017.

JESSBERGER, S. *et al.* Cellular pharmacodynamic effects of Pycnogenol(R) in patients with severe osteoarthritis: a randomized controlled pilot study. *BMC Complement Altern Med*, v. 17, n. 1, p. 537, Dec 16 2017. ISSN 1472-6882.

E-Book

# Osteoartrite



**Consulfarma**  
nosso DNA é MAGISTRAL