



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Doxiciclina para la osteoartritis de cadera o de rodilla (Revisión)

da Costa BR, Nüesch E, Reichenbach S, Jüni P, Rutjes AWS

da Costa BR, Nüesch E, Reichenbach S, Jüni P, Rutjes AWS.
Doxycycline for osteoarthritis of the knee or hip
(Doxiciclina para la osteoartritis de cadera o de rodilla).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 11. Art. No.: CD007323.
DOI: [10.1002/14651858.CD007323.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007323.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Doxiciclina para la osteoartritis de cadera o de rodilla

Bruno R da Costa¹, Eveline Nüesch¹, Stephan Reichenbach², Peter Jüni¹, Anne WS Rutjes¹¹Division of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Institute of Social and Preventive Medicine, University of Bern, Bern, Switzerland.²Department for Rheumatology, Clinical Immunology, and Allergology, University Hospital, Bern, Switzerland**Dirección de contacto:** Bruno R da Costa, Division of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Institute of Social and Preventive Medicine, University of Bern, Finkenhubelweg 11, Bern, Bern, 3012, Switzerland. bdacosta@ispm.unibe.ch.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Enfermedades Musculoesqueléticas.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 11, 2012.**Referencia:** da Costa BR, Nüesch E, Reichenbach S, Jüni P, Rutjes AWS. Doxycycline for osteoarthritis of the knee or hip (Doxiciclina para la osteoartritis de cadera o de rodilla). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 11. Art. No.: CD007323. DOI: [10.1002/14651858.CD007323.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007323.pub3).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La osteoartritis es una artropatía crónica que provoca la degeneración del cartílago articular. Los datos preclínicos indican que la doxiciclina puede actuar como un fármaco modificador de la enfermedad para el tratamiento de la osteoartritis, con la posibilidad de desacelerar la degeneración del cartílago. Ésta es una actualización de una revisión Cochrane publicada por primera vez en 2009.

Objetivos

Examinar los efectos de la doxiciclina comparada con placebo o ninguna intervención sobre el dolor y la función en los pacientes con osteoartritis de cadera o rodilla.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL (*The Cochrane Library* 2008, número 3), MEDLINE, EMBASE y CINAHL hasta el 28 de julio de 2008, con una actualización realizada el 16 de marzo de 2012. Además, se revisaron las actas de los congresos, las listas de referencias y se contactó con los autores.

Criterios de selección

Los estudios se incluyeron si eran ensayos controlados aleatorizados o cuasialeatorizados que compararon doxiciclina a cualquier dosis y cualquier formulación con placebo o ninguna intervención en pacientes con osteoartritis de rodilla o cadera.

Obtención y análisis de los datos

Los datos se extrajeron por duplicado. Se estableció contacto con los investigadores para obtener información sobre los resultados que faltaban. Para los resultados continuos, se calcularon las diferencias de medias durante el seguimiento entre los grupos experimentales y control y para los resultados binarios, se calcularon los riesgos relativos (RR).

Resultados principales

Se identificó un ensayo adicional (232 participantes) y se incluyeron dos ensayos (663 participantes) en esta actualización. Se consideró que la calidad metodológica y la calidad de los informes eran moderadas. Al final del tratamiento, los resultados clínicos fueron similares entre los dos grupos de tratamiento, con un tamaño del efecto de -0,05 (intervalo de confianza (IC) del 95%: -0,22 a 0,13), lo que corresponde a una diferencia en las puntuaciones de dolor entre la doxiciclina y el control de -0,1 cm (IC del 95%: -0,6 a 0,3 cm) en una escala analógica visual de 10 cm, o un 32% versus una mejoría del 29% con respecto al valor inicial (diferencia 3%; IC del 95%: -5% a 10%). El tamaño del efecto para la función fue de -0,07 (IC del 95%: -0,25 a 0,10), lo que corresponde a una diferencia entre la doxiciclina y el control de -0,2

(IC del 95%: -0,5 a 0,2) en el Western Ontario and McMaster Universities Arthritis Index (WOMAC) con un rango de cero a 10, o 24% versus 21% de mejora (diferencia 3%; IC del 95%: -3% a 10%). La diferencia en los cambios en el estrechamiento del espacio articular mínimo evaluados en un ensayo estuvo a favor de la doxiciclina (-0,15 mm; IC del 95%: -0,28 a -0,02 mm), lo que corresponde a un pequeño tamaño del efecto de -0,23 unidades de desviación estándar (IC del 95%: -0,44 a -0,02). Más participantes se retiraron del grupo de doxiciclina en comparación con el placebo debido a eventos adversos (RR 2,28; IC del 95%: 1,06 a 4,90). No hubo evidencia de que los participantes del grupo de doxiciclina experimentaran eventos adversos más graves que los del grupo de placebo, pero la estimación fue imprecisa (RR 1,07; IC del 95%: 0,68 a 1,68).

Conclusiones de los autores

En esta actualización, la solidez de la evidencia de los resultados de la efectividad mejoró de baja a moderada y se confirmó que el beneficio sintomático de la doxiciclina es mínimo o inexistente, mientras que el pequeño beneficio en términos de estrechamiento del espacio articular es de relevancia clínica cuestionable y es superado por los problemas de seguridad. Los IC de las estimaciones resumidas excluyen ahora cualquier diferencia clínicamente relevante en la mejoría de los síntomas y el pequeño beneficio en términos de estrechamiento del espacio articular no supera los daños.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Doxiciclina para la osteoartritis

Este resumen de una revisión Cochrane presenta el conocimiento actual a partir de investigaciones sobre el efecto de la doxiciclina para la osteoartritis. Después de buscar todos los estudios relevantes, se encontraron dos estudios con 663 pacientes.

La revisión muestra que en los pacientes con osteoartritis:

- la doxiciclina no dará lugar a una mejora clínicamente importante del dolor o la función física de las articulaciones, mientras que el pequeño beneficio en términos de estrechamiento del espacio articular es de relevancia clínica cuestionable;
- La doxiciclina probablemente cause efectos secundarios. A menudo no se cuenta con información precisa acerca de los efectos secundarios y las complicaciones. Este hecho es en particular válido para los efectos secundarios poco frecuentes pero graves.

¿Qué es la osteoartritis y qué es la doxiciclina?

La osteoartritis es una enfermedad de las articulaciones, tales como la rodilla o la cadera. Cuando la articulación pierde el cartílago, se produce un crecimiento del hueso para tratar de reparar el daño. Sin embargo, en vez de mejorar la situación, el hueso aumenta de forma anormal y empeora las cosas. Por ejemplo, el hueso se puede deformar y hacer que la articulación se vuelva dolorosa e inestable. Lo anterior puede afectar la función física o capacidad de utilizar la rodilla.

Se ha afirmado que la doxiciclina, un tipo de antibiótico, podría detener el proceso de daño a las articulaciones. Se administra en forma de comprimidos.

La mejor estimación de lo que le sucede a los pacientes con osteoartritis que reciben doxiciclina:

Dolor

- El efecto de la doxiciclina en los síntomas del dolor no es clínicamente importante.
- Los pacientes que tomaron doxiciclina sostienen que la mejoría del dolor después de 18 meses es de cerca de 1,9 en una escala del 0 (ningún dolor) al 10 (dolor extremo).
- Los pacientes que tomaron placebo sostienen que la mejoría del dolor después de 18 meses es de cerca de 1,8 en una escala del 0 (ningún dolor) al 10 (dolor extremo).

Otra manera de decir esto es:

- 33 pacientes de cada 100 que toman doxiciclina responden al tratamiento (33%).
- 31 de 100 pacientes que usan placebo responden al tratamiento (31%).
- dos pacientes más responden al tratamiento con doxiciclina que con placebo (diferencia del 2%).

Función física

- El efecto de la doxiciclina en la función física no es clínicamente importante.
- Los pacientes que tomaron doxiciclina calificaron la mejora de su función física con un 1,4 en una escala de 0 (sin discapacidad) a 10 (discapacidad extrema) después de 18 meses.

Doxiciclina para la osteoartritis de cadera o de rodilla (Revisión)

- Los pacientes que tomaron placebo calificaron la mejoría de la función física en cerca de 1,2 en una escala del 0 (ninguna discapacidad) al 10 (discapacidad extrema) después de 18 meses.

Otra manera de decir esto es:

- 29 pacientes de cada 100 que toman doxiciclina responden al tratamiento (29%).
- 26 de 100 pacientes que usan placebo responden al tratamiento (26%).
- tres pacientes más responden al tratamiento con doxiciclina que con placebo (diferencia del 3%).

Efectos secundarios

- 20 pacientes de cada 100 que tomaron doxiciclina experimentaron efectos secundarios de cualquier tipo (20%).
- 15 pacientes de cada 100 que tomaron un placebo experimentaron efectos secundarios de cualquier tipo (15%).
- cinco pacientes más que tomaron doxiciclina experimentaron efectos secundarios de cualquier tipo (diferencia absoluta del 5%).