

Terapiile alternative anti-inflamatorii în boala artritică

Tratamentul artritelor aseptice implică în marea majoritate a cazurilor analgezice, anti-inflamatorii și reconstructoare de cartilaj. Artrita netratată poate degenera în artroză, o afecțiune cronică articulară caracterizată prin distrucția cartilajului articular, scleroza osului subiacent, modificări inflamatorii la nivelul capsulei articulare.



Totuși, utilizarea produselor analgezice și anti-inflamatorii de sinteză s-a lovit de multe ori de problematica reacțiilor adverse, care este din păcate foarte bine reprezentată la respectivele molecule.

Un pricipiu naturist asupra căruia mă voi opri, este extractul de **Castravete de Mare** (*Pseudocolochirus axiologus*), un nevertebrat echinoderm din mediul oceanic, înrudit cu stelele-de-mare, făcând parte din familia *Holothurioidaea*, foarte bogat în mucopoliglucide, inclusiv condroitin-sulfat (Kariya, Watabe et al. 1990).

Cronicizarea artritei și dezvoltarea fenomenului de artroză se petrece în mai multe stadii evolutive, care implică secvențial: degenerarea cartilaginoasă, fibrilarea cartilaginoasă, fragmentarea și ulcerarea cartilajului, dezgolirea osului subcondral pe zone întinse cu sclerozare și durificare osoasă, apariția osteofitelor.

Degenerarea cartilajului articular se manifestă macroscopic prin apariția de discontinuități care alterează netezimea caracteristică. La nivel microscopic se evidențiază compromiterea progresivă a arhitecturii tridimensionale a cartilajului, putând apare în consecință fisuri, eroziuni sau ulcerări prin fibrilarea straturilor superficiale.

Înainte apariției modificărilor microscopice evidente au fost identificate alterări regresive la nivel biochimic și ultrastructural constând în depleția de proteoglicani ce determină depresia substanței fundamentale și necroza celulelor din straturile superficiale ale cartilajului. Soluțiile de continuitate primare determină proliferarea condrocitară, acompaniată și de o activare metabolică ce se traduce printr-o sinteză mai intensă de proteoglicani decât de collagen, diferiți însă de constituenții normali ai cartilajului (glucozamino-glican de tip juvenil).

Posibilitățile de refacere ale cartilajului articular sunt limitate în pofida fenomenelor proliferative și reactive condrocitare, deoarece leziunile primare vor determina o incongruență a suprafețelor având ca rezultat compromiterea progresivă a arhitecturii straturilor din ce în ce mai profunde ale țesutului cartilaginos.

Acesta este motivul pentru care, în majoritatea cazurilor, procesul artrozic are tendință progresiv evolutivă, putând evolua până la dispariția cartilajului de acoperire cu expunerea osului subiacent în ariile de maximă solicitare.

Eliberarea în cavitatea articulară a materialului degenerat de proveniență cartilaginoasă sau osoasă constituie pentru sinoviocite o stimulare, determinând creșterea numărului acestora și activarea în special a activității fagocitare cu pluristratificarea stratului intimal, multiplicarea vilozităților sinoviale cu posibilități evolutive:

- infiltrarea inflamatorie, generând aspectul unei sinovite cronice;
- necroza sau fibrozarea vilozităților sinoviale mai voluminoase;
- rar, metaplazia condroidă a sinovialei și fibroscleroza pereților vasculari.

Accentuarea alterărilor sinoviale vor conduce și la interesarea capsulei, producând fenomene progresive de fibroză care determină îngroșarea, rigidizarea și rețracția acestei structuri, cu grave repercursiuni funcționale.

Toate aceste fenomene proliferative evoluează numai pe baza unei neo-angiogeneze - care se traduce prin dezvoltarea de vase sanguine în condiții patologice. Unul din primele principii terapeutice cu efect anti-angiogenetic (de blocare a dezvoltării neo-angiogenezei) utilizate în medicină a fost cartilajul de rechin. În ultimii ani însă, furnizarea acestui ingredient industriei farmaceutice a fost restricționată, întrucât majoritatea speciilor de rechini sunt protejate, iar pescuitul organizat al rechinilor se lovește de aspecte legale și morale. Situația ne face să fim suspicioși atunci când ne sunt prezentate produse naturiste pretinse a conține cartilaj de rechin.

Studiile au demonstrat însă, activitatea anti-inflamatorie a Castravetelui de Mare, precum și acțiunea lui anti-angiogenetică, similară cu cea a cartilajului de rechin. Castravetele de Mare este produs în ferme de acvacultură și recoltarea lui nu amenință specia. Testele clinice la pacienți umani au demonstrat ca administrarea zilnică a 3 grame extract din Castravete de Mare îmbunătățește în mod semnificativ starea bolnavilor cu crize de osteo-artrită (Dharmananda 1996). Blocarea apariției vaselor de neo-formație duce la întârzierea instalării fibrozării articulare și frânarea evoluției modificărilor artrozice, prelungind momentul debutului cronicizării și oferind medicului timpul necesar intervenției terapeutice într-un stadiu care răspunde favorabil tratamentului.

Actualmente, singurele produse de uz veterinar de pe piața românească care conțin extract de Castravete de Mare, sunt **Nutriflex** și **Megaflex**, fabricate de Rx Vitamins Inc., S.U.A. - reprezentat în România prin Schmidt-Essen SRL.

Referințele ingredientelor anti-inflamatorii naturiste:

www.schmidt-essen.ro >>> Nutriflex >>> Raport tehnic.