



# Recuperando el movimiento

La guía definitiva sobre opciones no quirúrgicas  
para la artrosis de rodilla.

---

Claridad y rigor médico para decidir tu próximo paso.

# Dos caminos frente al desgaste

- **El exceso de información:** Si llevas meses con dolor, es probable que la decisión entre infiltraciones y radiofrecuencia parezca un laberinto de términos médicos.
- **Diferentes propósitos:** Ambas son opciones sin cirugía abierta con sólido respaldo clínico, pero no compiten entre sí; cumplen funciones totalmente distintas.
- **El enfoque correcto:** La respuesta no depende de cuál técnica es "mejor", sino de tu historia clínica, el grado de artrosis y lo que tu cuerpo necesita hoy.

*Dr. Cárdenas: "El objetivo no es convencerte de una técnica, sino darte claridad para hacer las preguntas correctas."*





## Primer enfoque: Restaurar el entorno

*Dr. Cárdenas: “Como un jardinero que prepara la tierra, buscamos cambiar las condiciones internas para que la articulación respire.”*

**El mecanismo:** Las infiltraciones actúan directamente dentro de la cápsula articular para modificar el entorno biológico de la rodilla.

**El objetivo:** Buscan reducir la inflamación, mejorar la lubricación o estimular una respuesta regenerativa natural.

**La indicación:** Frecuentemente es la primera línea intervencionista recomendada por guías como CENETEC tras la fisioterapia.

# Corticosteroides: Apagando el fuego agudo

---

1. **Acción rápida:** Son antiinflamatorios potentes diseñados para reducir la inflamación sinovial de forma veloz.
2. **Horizonte temporal:** Ofrecen alivio a corto plazo. La evidencia indica que a los 3 y 12 meses, sus resultados quedan por debajo de otras opciones biológicas.
3. **El candidato ideal:** Pacientes con un componente inflamatorio severo que necesitan romper el ciclo de dolor agudo rápidamente.

*Dr. Cárdenas: “Es arrojar agua sobre un incendio: excelente para la emergencia, pero no reconstruye la casa.”*





# Ácido Hialurónico: Devolviendo el deslizamiento

**Sustituto natural:** Actúa como un reemplazo del líquido sinovial desgastado, mejorando la viscosidad y amortiguación de la articulación.

**Posición en evidencia:** Supera al placebo, situándose como una opción sólida de mediano plazo para mejorar la mecánica articular.

**Sinergia:** Los estudios demuestran que su uso en combinación con otras terapias biológicas potencia significativamente los resultados.

*Dr. Cárdenas: “Imagina lubricar los engranajes de un reloj antiguo para devolverle su movimiento fluido y silencioso.”*



# Plasma Rico en Plaquetas (PRP): Nutriendo desde la raíz

**El poder biológico:** Utiliza factores de crecimiento de tu propia sangre para modular la inflamación y favorecer el entorno a largo plazo.

**Evidencia sólida:** Muestra mejorías clínicamente significativas en dolor y función (escalas WOMAC) a los 3, 6 y 12 meses.

**La clave técnica:** La concentración importa. Solo el PRP de alta concentración ha demostrado un alivio perceptible y duradero en los estudios clínicos.

*Dr. Cárdenas: “Es sembrar nutrientes en una tierra agotada; requiere paciencia, pero transforma los cimientos de la articulación.”*

# El arte de la sinergia articular

*Dr. Cárdenas: “En medicina regenerativa, 1+1 a menudo suma 3. La combinación precisa es el sello del especialista.”*

**Resultados superiores:** La revisión sistemática a un año posiciona la combinación de PRP + Ácido Hialurónico como la opción mejor rankeada entre todos los tratamientos intraarticulares.

**Perfil de seguridad:** Todos estos tratamientos comparten un excelente perfil de seguridad, sin incremento de eventos adversos frente al placebo.

**Decisión escalonada:** Las guías sugieren avanzar progresivamente, combinando estas herramientas biológicas según la respuesta de cada rodilla.





## Segundo enfoque: Modular la señal

*Dr. Cárdenas: “Si la rodilla es un foco deslumbrante, la radiofrecuencia es el interruptor que baja la intensidad de la luz para que puedas descansar.”*

**El mecanismo:** La radiofrecuencia no modifica el cartílago ni el entorno de la rodilla; actúa directamente sobre los nervios geniculares.

**El objetivo:** Interrumpir o atenuar la transmisión de la señal de dolor desde la rodilla hacia el cerebro.

**La indicación:** Diseñada para dolores persistentes que ya no responden a las infiltraciones biológicas o cuando la cirugía debe posponerse.

# Atenuando la percepción del dolor

*Dr. Cárdenas: “Es una pausa invaluable para tu sistema nervioso, dándote la ventana de confort necesaria para realizar tu rehabilitación física.”*

## **Las variantes técnicas:**

Utilizamos radiofrecuencia guiada por imagen. La técnica enfriada abarca mayor área, mientras que la pulsada es más conservadora. Ambas muestran eficacia similar en control de dolor.

## **El horizonte de alivio:**

Proporciona un alivio moderado a considerable del dolor documentado entre 1 y 6 meses. Los datos a 12 meses muestran mayor variabilidad.

## **Perspectiva realista:**

La evidencia actual tiene matices; mejora notablemente el dolor a corto plazo, pero no siempre se traduce en un cambio radical en la función mecánica de la pierna.

# Dos caminos, un objetivo

*Dr. Cárdenas: “Esta tabla no es una jerarquía; refleja la diferencia en mecanismo para elegir la herramienta exacta que tu rodilla exige.”*

	<b>Infiltraciones</b>	<b>Radiofrecuencia</b>
<b>El Enfoque</b>	Modificar el entorno biológico y la fricción	Modular la transmisión nerviosa de la señal de dolor
<b>El Horizonte</b>	Hasta 12 meses con PRP de alta concentración	1 a 6 meses de silencio neurológico documentado
<b>El Candidato Ideal</b>	Artrosis leve-moderada, desgaste biológico	Dolor crónico rebelde, opciones biológicas agotadas



# El criterio del especialista

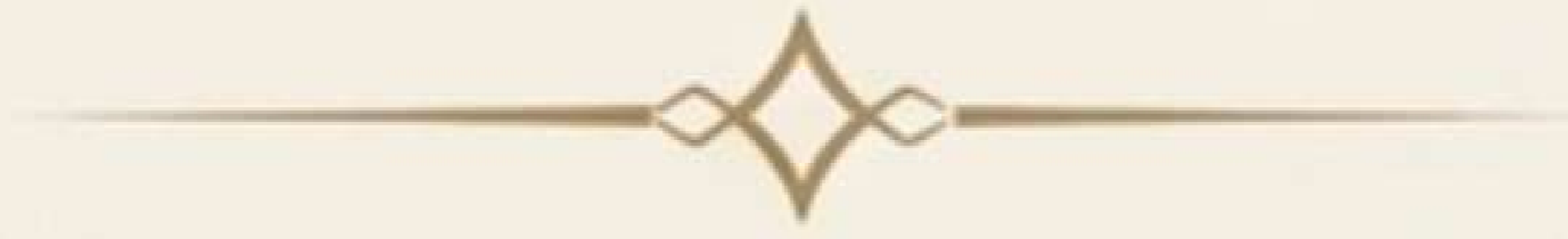
**No hay recetas genéricas:** La decisión en consultorio no parte de un algoritmo rígido. Depende de tu grado radiológico de artrosis (escala Kellgren-Lawrence) y tu historial de respuesta.

**Evaluación de tu estilo de vida:** Las expectativas, tus metas deportivas o laborales, y tus comorbilidades definen si restauramos el entorno o silenciamos la señal.

**El mandato clínico:** Las guías nacionales de la CENETEC establecen que la valoración individualizada es el paso indispensable, por encima de cualquier tendencia.

*Dr. Cárdenas: "La medicina de excelencia es un traje a la medida. El arte está en leer tu historia clínica."*

# Diseñando tu plan de restauración



Si ya probaste fisioterapia u opciones previas sin la respuesta que esperabas, el dolor no tiene que ser tu estado habitual. Ahora conoces la diferencia entre tratar la biología de la articulación y calmar la señal neurológica. El siguiente paso es traducir esta información a tu caso específico mediante una valoración minuciosa y honesta.

**Agenda tu valoración personalizada hoy. El momento de recuperar el movimiento es ahora.**

