

Publicado un estudio por la revista científica de la Sociedad Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnología Sanitaria, el *International Journal of Technology Assessment in Health Care*

La comunidad científica internacional refrenda una tecnología española para las dolencias del cuello y la espalda que no está disponible en la mayoría de las Comunidades Autónomas

- El nuevo estudio analiza los resultados que ha obtenido la intervención neuroreflejo-terápica (NRT) a lo largo de ocho años en los Servicios de Salud de Asturias, Baleares, Cataluña, Madrid y Murcia.
- Los 11.384 casos derivados desde el Sistema Nacional de Salud a Unidades de la Fundación Kovacs para que se les realizaran intervenciones NRT eran pacientes en los que habían fracasado los tratamientos previos y carecían de otra opción contrastada de tratamiento. Tras la intervención, el dolor de cuello o espalda mejoró en el 88,7% de ellos, el dolor referido en el 84,2% y el grado de incapacidad en el 83,7%. El 83% abandonó la medicación y sólo el 0,02% requirió cirugía. El ahorro generado por esta tecnología equivale a aproximadamente cuatro veces su coste de aplicación.
- La intervención NRT es el único tratamiento para las dolencias del cuello y la espalda desarrollado en España, y el único que ha seguido el proceso de evaluación e implantación sometida a mecanismos de vigilancia y seguimiento que recomienda la comunidad científica internacional. La publicación señala que todavía no está generalizada en todo el Sistema Nacional de Salud porque ha sido desarrollada por una entidad científica sin ánimo de lucro, que no usa incentivos económicos para fomentar su uso, y por la conocida disfuncionalidad del mecanismo con el que las autoridades sanitarias españolas deciden qué tecnologías se costean con fondos públicos.

Madrid, 12 de noviembre de 2014. Un estudio científico analiza los resultados obtenidos por la intervención neuroreflejo-terápica (NRT) durante los ocho años transcurridos desde que se inició su aplicación en el Sistema Nacional de Salud para tratar a pacientes con dolencias subagudas y crónicas del cuello y la espalda. Sus conclusiones ratifican que esta tecnología mejora notablemente a pacientes en los que han fracasado los tratamientos previos y genera un ahorro importante de recursos públicos. El artículo insta a que, para no privar a unos pacientes del único tratamiento contrastado para su caso concreto y al erario público del ahorro que conlleva, esta tecnología se generalice en el conjunto del Sistema Nacional de Salud en las condiciones de aplicación en las que ya se está usando en varios Servicios de Salud, que han demostrado ser viables y obtener resultados clínicos y económicos satisfactorios.

Estas conclusiones han sido refrendadas por la revista científica de la Sociedad Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, el *International*

Journal of Technology Assessment in Health Care (IJTAHC),¹ y entre sus autores están responsables de la evaluación de los resultados de esta tecnología en los Servicios de Salud en los que se ha implantado (Asturias, Baleares, Cataluña, Madrid y Murcia). El estudio ha sido financiado por dichos Servicios de Salud y la Fundación Kovacs, sin participación de la industria sanitaria ni ninguna entidad con ánimo de lucro.

Para el **Dr. Juan José Rodríguez Sendín**, presidente de la Organización Médica Colegial (OMC): *“Si una tecnología sanitaria demuestra ser eficaz, efectiva, eficiente, obtener buenos resultados, ahorrar costes públicos y evitar riesgos a los pacientes, debe incorporarse a la cartera de servicios de la Sanidad pública española. Sea la intervención neuroreflejoteràpica o cualquier otra. Esto es así siempre, pero todavía más en una época de crisis económica, en la que debe asegurarse la eficiencia de los recursos públicos”.*

El **Dr. Francisco M. Kovacs**, Presidente de la Fundación Kovacs y coautor del estudio señala que *“estos datos evidencian una vez más la discrepancia entre la sistemática con la que ciertas autoridades sanitarias toman sus decisiones, y las recomendaciones científicas internacionales enfocadas al interés de los pacientes y la mejora de la eficiencia de los recursos públicos. La intervención NRT ha sido refrendada repetidamente por los principales organismos científicos internacionales, pero en España sólo se aplica en los Servicios de Salud de algunas Comunidades Autónomas”.*

La revista científica internacional señala que los motivos que explican que se esté privando de este tratamiento a los pacientes de la mayoría de las Comunidades Autónomas, son que ha sido desarrollado por una entidad científica sin ánimo de lucro, que no fomenta su difusión mediante incentivos económicos, y la conocida disfuncionalidad del mecanismo con el que las autoridades españolas deciden qué tecnologías se costean con fondos públicos, que explican tanto que se estén financiando tratamientos comprobadamente inútiles como que no se generalicen otros que han demostrado ser efectivos y generan ahorro público. De hecho, los recortes sanitarios llevaron a que esta tecnología dejara de aplicarse en los Servicios de Madrid y Murcia, pese a ser una de las pocas que ha demostrado originar al erario un ahorro neto varias veces superior a su coste de aplicación.

La intervención neuroreflejoteràpica (NRT)

La intervención NRT es un tratamiento sanitario no farmacológico desarrollado mediante un proceso de I+D+i realizado en España por la Fundación Kovacs y el Sistema Nacional de Salud. Ha demostrado científicamente ser eficaz, seguro, efectivo y coste/efectivo para los pacientes con dolencias del cuello y la espalda de carácter subagudo y crónico.² Es, además, la única tecnología que en el SNS está sometida a un contrato de riesgo compartido (por el que sólo se costea con fondos públicos si obtiene resultados clínicos satisfactorios y genera un ahorro mayor que su coste) y que ha demostrado mejorar, además del episodio doloroso, el pronóstico del paciente a medio plazo.^{3,4}

¹ Campillo C, Casamitjana M, Carrillo-Arias F, Royuela A, Kovacs FM, Abraira V : *Post-implementation surveillance of a non-pharmacological health technology within a National Health Service. Int J Technol Assess Health C 2014; 30(2):153-164*

² Urrútia G, Burton AK, Morral Fernández A, Bonfill Cosp X, Zanolí G. *Neuroreflexotherapy for non-specific low-back pain. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 2. Art. No.: CD003009.*

³ Campillo C, Kovacs F. *The use of risk sharing tools for post adoption surveillance of a non pharmacological technology in routine practice: results after one year. BMC Health Serv Res 2013, 13:181 doi:10.1186/1472-6963-13-181*

⁴ Kovacs FM, Seco J, Royuela A, Corcoll J, Abraira V and the Spanish Back Pain Research Network. *Predicting the evolution of low back pain patients in routine clinical practice. Results from a registry within the Spanish National Health Service. The Spine Journal 2012;12:1008-1020*

En 1993 se publicó el primer ensayo clínico controlado que demostró su eficacia y desde entonces se aplica asistencialmente. En 2002 se demostró que mejora hasta un 2.200% la eficiencia de los recursos públicos y las autoridades sanitarias definieron los requisitos con los que debía aplicarse en el Sistema Nacional de Salud. Actualmente sólo las Unidades acreditadas de la Fundación Kovacs a las que son derivados los pacientes de los Servicios de Salud de Baleares, Asturias, Cataluña, Madrid y Murcia cumplen esos requisitos.

Es la única tecnología cuya aplicación en la práctica clínica rutinaria del Sistema Nacional de Salud está sometida a mecanismos de vigilancia y seguimiento validados internacionalmente. Los resultados clínicos y económicos obtenidos en los distintos Servicios de Salud en los que se aplica son satisfactorios y consistentes con los de los ensayos previos, generando un ahorro varias veces superior a su coste de aplicación (esencialmente en costes de farmacia y cirugía).

Resultados

El estudio ahora publicado por el IJTAHC refleja que los 11.384 casos derivados a intervención NRT desde los Servicios de Salud eran pacientes muy difíciles; en ellos habían fracasado previamente los tratamientos aplicados (farmacológicos, rehabilitadores y quirúrgicos). Pese a ellos, el dolor duraba más de 3 meses en el 74,8% de los pacientes y más de un año en el 30,1%. El 35,8% de los pacientes presentaba una o varias protrusiones o hernias discales, el 5,2% padecía compresión radicular causada por una hernia discal y en el resto el dolor se debía a otras causas, incluyendo síndromes inespecíficos.

Al ser derivados, la mayoría de los pacientes estaba usando a la vez varios fármacos (los más frecuentes, distintos tipos de analgésicos -66,0%- y antiinflamatorios -62,6%-). El 13,5% estaba en recibiendo tratamiento fisioterápico o rehabilitador, y el 7,6% ya había sido operado sin éxito por su dolor.

Tras realizarles una intervención NRT, 10.097 pacientes (el 88,7%) mejoraron de su dolor de cuello o espalda y 9.585 (84,2%) de su dolor referido (al brazo –en caso de dolencias cervicales- o la pierna –en caso de dolencias lumbares o lumbosacras-). El grado de incapacidad mejoró en 9.528 (83,7%) pacientes. El 83% abandonó la medicación, y sólo el 0,02% requirió cirugía.

El único efecto secundario recogido en estos ocho años fue la tirantez cutánea transitoria, que percibió el 8,0% de los pacientes. El número de quejas o reclamaciones fue cero, y una encuesta anónima entregada a todos los pacientes (y respondida por el 76,7% de ellos) refleja un muy alto grado de satisfacción.

A lo largo de los ocho años de seguimiento, sólo el 16,4%, el 6,5% y el 14,5% necesitó volver a ser derivado a intervención NRT por un nuevo episodio doloroso en el segmento cervical, dorsal o lumbar previamente tratado, respectivamente. Estos datos reflejan que realizar una intervención NRT no aumenta el riesgo de padecer nuevos episodios en el futuro y, de hecho, es probable que lo disminuyan (pues esos porcentajes, en un período de 8 años, son muy inferiores a los que son esperables en esos pacientes e, incluso, en la población general).

Todos estos resultados fueron muy similares en los distintos Servicios de Salud en los que se aplicó la tecnología.

Metodología

Se analizaron los datos recogidos por el mecanismo de vigilancia y seguimiento de la intervención NRT en la práctica clínica rutinaria del Sistema Nacional de Salud, que incluye a todos los pacientes derivados por médicos de los Servicios de Salud a Unidades acreditadas de la Fundación Kovacs para que se les realizaran intervenciones neuroreflejo-terápicas (NRT).

Ese mecanismo de vigilancia, previamente validado mediante estudios científicos refrendados por la comunidad científica internacional, recoge los datos demográficos, sociales, laborales y clínicos de todos los pacientes, así como su evolución clínica, el uso de otros recursos sanitarios (fármacos, pruebas diagnósticas complementarias, cirugía, etc.) y su grado de satisfacción.

El presente estudio analizó los 11.384 casos a los que se les realizó una intervención NRT y fueron dados de alta entre el 1 de enero de 2004 y el 30 de junio de 2012. Esos 11.384 casos corresponden a 9.023 pacientes (53 años de media, 68% mujeres), ya que un mismo paciente pudo ser derivado por episodios dolorosos en localizaciones o momentos distintos.

También se analizó el número de pacientes que sufrieron recaídas a lo largo de los 8 años analizados, y se desarrollaron modelos de regresión logística para cuantificar la probabilidad de que fuera necesario realizar más de una intervención NRT para alcanzar el mayor grado posible de mejoría en un paciente concreto.

- Para más información sobre intervención NRT: <http://www.aemen.es/nrt.html>
- Información adicional, imágenes gratuitas y sin restricciones: <http://www.kovacs.org/descargas/IJTAHC.html>
- Videos con testimonios de expertos: <http://www.kovacs.org/videosNRT.html>

Para más información: Fundación Kovacs
Chica López: Tfno: 91 457 15 12 // 609 26 57 58
e-mail:chica@asesoresygestores.net