



EXPONE LOS CRITERIOS PARA INDICAR FARMACOTERAPIA O CIRUGÍA

## Un metanálisis resuelve la secuencia de tratamiento en la estenosis espinal

■ S. Moreno

No hay fundamento para plantear la cirugía en pacientes que no padecen dolor intenso irradiado a la pierna (aunque sufran dolor lumbar y una resonancia magnética o TAC muestre una estenosis espinal), ni en los que el dolor irradiado dura menos de seis meses o mejora con tratamiento conservador. Así concluye una revisión sistemática que compara la cirugía frente al tratamiento conservador en la estenosis espinal.

El metanálisis está impulsado por la Fundación Kovacs y cofinanciado por la

propia Fundación con el Fondo de Investigaciones Sanitarias, y se publica en la revista *The Spine Journal*.

Como indica Francisco Kovacs, director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda y primer autor del estudio, "si el dolor irradiado limita la calidad de vida del paciente y dura más de seis meses pese al tratamiento conservador, es más efectivo operarlo que prolongar ese tratamiento.

La superioridad de la cirugía se manifiesta rápidamente y se mantiene, como mínimo, a lo largo de cuatro

años, y probablemente diez". Por otro lado, el trabajo, que incluía a 918 pacientes, resalta que retrasar la cirugía no empeora el pronóstico ni expone al paciente a riesgos graves.

### 'Estudio definitivo'

El trabajo recoge, con las pruebas científicas disponibles, cuál es la secuencia de tratamiento en la estenosis espinal sintomática; de ahí que en un editorial al respecto de *Spine* se califique como "el estudio definitivo en este campo".

■ (*Spine* 2011; 36: E1335-E1351).