

Últimas Noticias

REUMATOLOGÍA

★ [Guardar en Mis Documentos](#)

Un estudio pionero de la Fundación Kovacs permite predecir la evolución de los pacientes con dolor lumbar

JANO.es · 14 Enero 2013 14:25

Vota ☆☆☆☆☆ Resultado ★★★★★ 0 votos

Comentarios - 0

Este sistema XX el pronóstico a partir de los datos de la práctica clínica habitual, y no de un ensayo clínico experimental, y predice por separado la evolución del dolor lumbar, el dolor irradiado y el grado de incapacidad.

La principal revista científica en el campo de los dolores de espalda, *The Spine Journal*, acaba de publicar un pionero estudio español que permite establecer con precisión el pronóstico de cualquier paciente atendido por dolor lumbar en el Sistema Nacional de Salud, en función de las características del propio paciente, las de la afección, y las decisiones clínicas que se adoptan para su diagnóstico y tratamiento. El estudio ha sido realizado por la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE) y financiado por la Fundación Kovacs, según un comunicado remitido por esta misma entidad.

Un programa informático de uso libre y gratuito, disponible en www.pronosticodolorlumbar.es permite automatizar el cálculo del pronóstico de cada paciente y observar cómo lo modificarían las decisiones clínicas que se le plantean (como pruebas diagnósticas o tratamientos).

El estudio ha analizado la evolución de 4.477 pacientes atendidos en la práctica clínica real del Sistema Nacional de Salud. Se ha centrado en predecir la probabilidad de que tres meses después de ser atendido hayan desaparecido o mejorado significativamente los tres parámetros más importantes para un paciente con lumbalgia: la intensidad de su dolor lumbar, la de su dolor irradiado ("ciática") y su grado de incapacidad (o "restricción de las actividades cotidianas").

Según el Dr. Francisco Kovacs, coautor del estudio y director de la Red Española de la Investigadores en Dolencias de la Espalda, los resultados "ayudarán a los médicos a establecer un pronóstico preciso y fundamentado, y a estimar cómo variaría éste en función de cada decisión clínica. Esto permitiría a los pacientes sopesar los beneficios y riesgos de cada alternativa, y participar de manera informada en las decisiones que les afectan".

Factores que predicen la evolución de los pacientes

Los resultados del estudio demuestran que los factores que se asocian a una mayor probabilidad de mejorar en los tres parámetros (dolor lumbar, dolor irradiado e incapacidad) son: no haber sido operado de la espalda previamente, tener un mayor grado de afectación del parámetro concreto cuya evolución se esté prediciendo y uno menor de los demás, y recibir tratamiento mediante intervención neuroreflejo-terápica.

En cuanto a los factores que predicen la evolución favorable de cada uno esos parámetros, el estudio señala la menor duración del dolor en el caso del dolor lumbar; el que el médico no haya considerado indicado prescribir un electromiograma, en el caso del dolor irradiado; y, en el caso del grado de incapacidad, la menor duración del dolor, no haber sido diagnosticado de degeneración discal y no haber sido tratado con opiáceos pero sí con relajantes musculares. Por su diseño, este estudio demuestra que estos factores se asocian a un mejor pronóstico, pero eso no significa necesariamente que sean la "causa" de ello, según explica la nota de la fundación.

Por el contrario, la edad, el sexo y la situación laboral son irrelevantes para predecir la evolución de los pacientes. En lo que respecta a los remedios aplicados, y según señala el Dr. Jesús Seco, del Departamento de Enfermería y Fisioterapia del Instituto de Biomedicina (IBIOMED) de la Universidad de León, y coautor del estudio, "muchos tratamientos farmacológicos o fisioterapéuticos pueden mejorar transitoriamente la intensidad del dolor, pero este estudio demuestra que sólo unos pocos mejoran el pronóstico del paciente a medio plazo".

"También los resultados referidos a la cirugía tienen sentido; este estudio confirma que los pacientes que siguen con dolor lumbar tras haber sido operados previamente por ese motivo tienen un peor pronóstico, pero no permite predecir la evolución de los operados por compresión nerviosa grave, en los que la cirugía está indicada, puesto que fueron excluidos del estudio", indica, por su parte, el Dr. D. Salvador Fuster, coautor del estudio y coordinador de la Unidad de Raquis del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Clínic de Barcelona.

Aplicación de los resultados en la práctica clínica

Los resultados de este estudio son "inmediatamente aplicables" en la práctica, asegura la Fundación Kovacs, "pues los modelos predictivos desarrollados han demostrado ser válidos: la puntuación total de cada paciente determina con precisión la probabilidad de que tres meses después haya desaparecido o mejorado significativamente cada uno de esos parámetros".

A partir de estos modelos se han desarrollado 'nomogramas', y que constituyen la plasmación gráfica de los cálculos para predecir la evolución de cada parámetro (dolor lumbar, dolor irradiado o incapacidad). Asimismo, se ha desarrollado un programa informático que automatiza ese cálculo, y que está gratuitamente a disposición de médicos y pacientes en www.pronosticodolorlumbar.es

Para realizar este estudio fue necesario elaborar un registro de pacientes que recogió datos sobre los 42 factores que se creía que podían influir en la práctica clínica habitual, como aspectos sociodemográficos y laborales, características clínicas del dolor, pruebas diagnósticas realizadas y sus resultados, y tratamientos aplicados antes de ser atendidos y durante el período de seguimiento.

Esto convierte a esta investigación en un estudio pionero, ya que los trabajos realizados hasta la fecha eran de menor envergadura y la mayoría de ellos sólo analizaba unos pocos factores relacionados con la respuesta a un tratamiento específico evaluado en un ensayo clínico, lo que no necesariamente es válido en la práctica clínica habitual.

Además, el análisis estadístico de los resultados fue especialmente riguroso y complejo. "Sólo se consideró 'mejoría' la que era suficientemente importante como para tener relevancia clínica, se desarrollaron modelos predictivos multivariantes de regresión logística para identificar los factores asociados a una mejor evolución, se verificó la validez de los modelos, y se aplicaron métodos de imputación múltiple para comprobar que los datos ausentes no cuestionaban la solidez de los resultados", ilustra el Prof. Víctor Abaira, coautor del estudio y jefe de la Unidad de Bioestadística Clínica del Hospital Ramón y Cajal de Madrid.