

Martes, 15 de enero 2013

LA VANGUARDIA.com | Andalucía

PUBLICADO EN 'THE SPINE JOURNAL'

Un estudio español pionero permite predecir con precisión la evolución de los pacientes con dolor lumbar

Andalucía | 14/01/2013 - 15:18h

MADRID, 14 (EUROPA PRESS)

Un pionero estudio **español permite predecir** con precisión la **evolución** de los pacientes con **dolor lumbar**, tal y como aseguran sus autores de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE) en las páginas de la revista 'The Spine Journal'.

De esta forma, este trabajo financiado por la Fundación Kovacs posibilita saber "de manera fiable" la trayectoria de los pacientes aquejados por este problema y atendidos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), explican. Con ello, se ayuda a médicos y pacientes "a sopesar los beneficios y riesgos de cada decisión clínica", indica el coautor del estudio y director de REIDE, el doctor Francisco Kovacs.

Otro de los expertos participantes en el estudio ha sido el doctor Francisco Javier Cano García, del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos de la Facultad de Psicología de Sevilla.

Para ello, los especialistas se valen de un programa informático desarrollado a partir de los resultados de este estudio, que "permite automatizar el cálculo de ese pronóstico". Este dispositivo está disponible gratuitamente para cualquier médico o paciente en 'pronosticodolorlumbar.es'.

Para conseguir este hallazgo, los expertos han analizado la evolución de 4.477 pacientes de siete comunidades autónomas diferentes. De ellos, se ha estimado por separado "la evolución del dolor lumbar, del dolor irradiado y del grado de incapacidad", observan.

En concreto, este trabajo se ha centrado en predecir la probabilidad de que tres meses después de ser atendidos hayan desaparecido o mejorado significativamente estos tres parámetros, que son "los más importantes para un paciente con lumbalgia", manifiestan.

NO HABER SIDO OPERADO DE LA ESPALDA MEJORA EL PRONÓSTICO

Así, se ha observado que los factores que se asocian a una mayor probabilidad de mejora son "no haber sido previamente operado de la espalda, tener un mayor grado de afectación del parámetro concreto cuya evolución se esté prediciendo y uno menor de los demás, y ser tratado mediante intervención neuroreflejojoterápica", explican.

Aunque hay otros aspectos que pueden estimar la trayectoria de la enfermedad, éstos sólo lo hacen para un parámetro determinado. De esta manera, la menor duración del dolor predice el dolor lumbar, el hecho de que el médico no haya considerado prescribir un electromiograma lo hace con el dolor irradiado, mientras que no haber sido diagnosticado de degeneración discal y no haber sido tratado con opiáceos pero sí con relajantes musculares predice el grado de incapacidad.

Por contra, son "irrelevantes" para predecir la evolución de la patología factores como "la edad, el sexo, la situación laboral y la mayoría de los hallazgos radiológicos y los tratamientos aplicados". En este sentido, el otro autor de este trabajo y miembro del Departamento de Enfermería y Fisioterapia del Instituto de Biomedicina (Ibiomed) de la Universidad de León, el doctor Jesús Seco, sugiere que "sólo unos pocos tratamientos farmacológicos o fisioterapéuticos mejoran el pronóstico del paciente a medio plazo".

Por último, el doctor Kovacs manifiesta que los resultados obtenidos son "útiles" para que las autoridades sanitarias comparen el valor pronóstico de los distintos tratamientos y definan sus prioridades de cobertura con un fundamento racional. Sobre todo, "en una época de crisis económica", concluye.