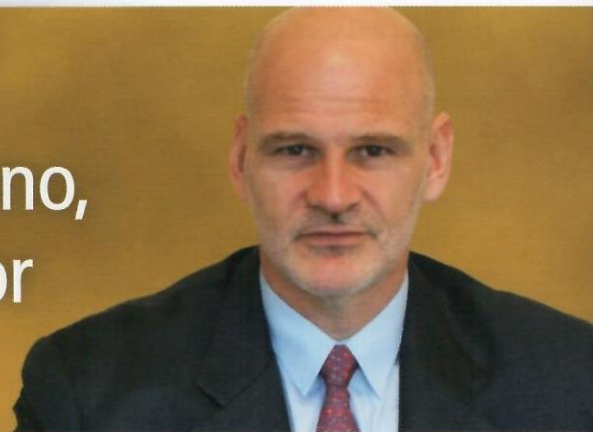


## Dr. Francisco M. Kovacs

*Director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE). Unidad de la Espalda Kovacs. Hospital Universitario HLA Moncloa. Madrid*

«Para prevenir el dolor lumbar en un individuo sano, cualquier ejercicio es mejor que ninguno»



TEXTO: JAVIER MARCH

**El 80% de la población sufre dolor lumbar alguna vez en su vida y éste es, además, el primer problema de salud crónico en España. ¿Qué es lo que se está haciendo mal?**

Esencialmente tres cosas: la mayoría de las personas no hacen suficiente ejercicio, algunas tecnologías sanitarias se usan inapropiadamente y las autoridades sanitarias no aplican las recomendaciones emanadas del conocimiento científico. Eso causa un sufrimiento evitable a los pacientes y genera un derroche enorme de recursos.

**Prevención es, probablemente, la palabra clave. ¿Se debe empezar educando a los niños?**

Sí. Y se ha demostrado científicamente la efectividad de las campañas de prevención dirigidas a los escolares, que son sencillas y baratas. La Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda

(REIDE), con el apoyo de la Organización Médica Colegial y la Fundación ASISA, ha continuado la tradición que la Fundación Kovacs inició hace 15 años realizando una campaña al inicio de cada curso escolar. El «Tebeo de la Espalda» puede descargarse gratuitamente desde la web de la Espalda ([www.espalda.org](http://www.espalda.org)).

También es efectivo reducir el peso de las mochilas (que debería ser inferior al 10% del peso corporal) o sustituirlas por textos en soporte electrónico, más fácilmente actualizables y de menos peso, así como instalar muebles de altura ajustable en las edades puberales. Pero los hechos demuestran que es más realista contar con medidas aplicables individualmente que encomendarse a las que deberían adoptar terceros; es más operativo acostumbrar a los jóvenes a hacer ejercicio que confiar en la diligencia de la Administración.

**Usted es un acérrimo defensor del ejercicio para aliviar y tratar las dolencias de la espalda. ¿Vale todo tipo de ejercicio?**

Los estudios científicos demuestran que, para prevenir el dolor lumbar en un individuo sano, cualquier ejercicio es mejor que ninguno, y probablemente sea el ejercicio que más le guste el que va a mantener en el tiempo. En pacientes crónicos con desequilibrios musculares conviene hacer antes el ejercicio corrector apropiado.

**¿Hay todavía muchos falsos mitos en torno al dolor de espalda?**

Sí. Por ejemplo, existe evidencia científica de que el reposo en cama es contraproducente, las camas de firmeza intermedia son mejores que las duras, y que interrogar y explorar al paciente es el método diagnóstico fundamental; la radio-



grafía suele ser inútil y la resonancia magnética sólo está indicada en casos muy concretos. También se sabe que los ultrasonidos son inútiles o que la cirugía sólo está indicada en situaciones muy concretas, que representan menos del 1% de los pacientes.

**Usted ha desarrollado la intervención neuroreflejo terapéutica para el tratamiento del dolor de espalda. ¿En qué consiste?**

Cuando el dolor se prolonga, se liberan neurotransmisores que pueden perpetuarlo y mantener la inflamación y la contractura muscular aunque desaparezca la causa que inicialmente las desencadenó. La intervención neuroreflejo terapéutica consiste en inhibir la liberación de esos neurotransmisores, para lo cual se implanta un pequeño material quirúrgico sobre determinadas terminaciones nerviosas. La implantación es ambulatoria, no requiere anestesia ni ingreso hospitalario, y el material se extrae al cabo de 90 días. Los estudios refrendados por la comunidad científica internacional, incluida una revisión Cochrane, señalan que está indicada para los pacientes en quienes el dolor de cuello o espalda dura más de 14 días, y que en ellos es más eficaz que el placebo, mejora hasta un 800% la efectividad del tratamiento habitual, y cura o mejora significativamente al 91,1% de los pacientes, permitiendo que el 83% suspenda la medicación y que sólo sea necesario operar al 0,2%. También reduce hasta un 75,3% el coste del tratamiento.

**¿Hay alguna novedad destacable en lo que respecta al tratamiento del dolor de espalda?**

Hay muchas líneas de investigación en curso, pero sólo serán innovaciones aplicables cuando existan pruebas refrenda-

das por la comunidad científica internacional de que realmente mejoran la efectividad, seguridad o eficiencia de la prevención o el tratamiento. Como demuestran muchos ejemplos, aplicarlas sin esas pruebas suele ser inútil o contraproducente, y expone a los pacientes a riesgos desconocidos e innecesarios. La mayoría de las «tecnologías prometedoras» terminan siendo caras «decepciones clamorosas», a veces perjudiciales.

**¿Cuál es su opinión sobre el empleo de las llamadas «medicinas alternativas» en el tratamiento del dolor de espalda?**

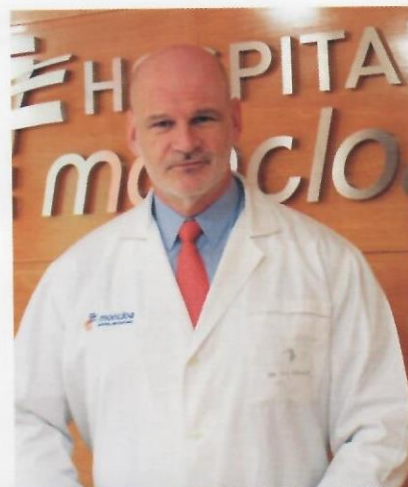
Creo que resulta irrelevante cuál sea el canal de comercialización de una tecnología, si «tradicional» o «alternativo»; lo importante es que existan pruebas científicas sólidas de que resulta efectiva y segura para los pacientes.

**¿Es necesario adoptar un enfoque multidisciplinar en el abordaje de esta enfermedad?**

Desde luego, siempre y cuando se base en pruebas científicas, y no en opiniones personales ni intereses comerciales. Idealmente, una unidad de la espalda debe incorporar a expertos de todas las profesiones y especialidades relevantes en ese campo, y coordinar su labor mediante un protocolo actualizado constantemente en función del progreso científico. Ésa es la esencia de la unidad de la espalda que hemos creado con el Hospital Universitario HLA Moncloa.

**¿Cuál debe ser, en su opinión, el papel del farmacéutico comunitario en el manejo del dolor de espalda?**

La mayoría de los pacientes, sobre todo crónicos, tienen varias afecciones y reciben a la vez tratamientos farmacológi-



Doctor en Medicina, Francisco Kovacs dirige la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda ([www.reide.org](http://www.reide.org)) y es director médico de la Unidad de Espalda Kovacs del Hospital Universitario HLA Moncloa.

Presidió hasta su cierre, en 2016, la Fundación Kovacs ([www.kovacs.org](http://www.kovacs.org)), dedicada a la investigación médica, la asistencia sanitaria y la promoción de la salud pública.

Es el investigador español con mayor producción científica en el campo de las dolencias de la espalda.

cos prescritos por especialistas distintos y no siempre bien coordinados. El farmacéutico conoce bien las interacciones farmacológicas y los productos que usa un mismo paciente, por lo que su enfoque es muy útil. Además, a veces el farmacéutico tiene con el paciente un contacto más directo y frecuente que algunos médicos, por lo que puede ser una pieza clave para el seguimiento y refuerzo de la pauta de tratamiento. ●

Vea el vídeo de la entrevista en:

