

PATOLOGÍAS DE CUELLO Y ESPALDA

“Hoy resulta excepcional que una dolencia de espalda no pueda curarse”

ENTREVISTA Dr. Francisco Kovacs Director Médico de la Unidad de Espalda Kovacs del Hospital Universitario HLA Moncloa

El Dr. Francisco Kovacs es el Director Médico de la Unidad de Espalda Kovacs del Hospital Universitario HLA Moncloa, un equipo creado en abril de este año y especializado en el tratamiento de las patologías de cuello y espalda. Hablamos con él para conocer las bases de su filosofía de trabajo.

¿Cuáles son los orígenes de la unidad que dirige?

La unidad nació con la intención de unificar la labor asistencial de uno de los hospitales más avanzados del país con la actividad investigadora del grupo con mayor producción científica de España en el campo de las dolencias del cuello y la espalda. Arrancamos en abril de 2016 con la intención de ofrecer a los pacientes un servicio capaz de tratar sus problemas con el fundamento científico más actualizado y con la participación de todos los especialistas relacionados con ellas: radiólogos, reumatólogos, traumatólogos, unidad del dolor...

Disponer de todo para ofrecer el tratamiento adecuado...

Así es. Existen más de 200 tecnologías distintas para las enfermedades del cuello y la espalda, pero muchas no han demostrado científicamente ser eficaces. Nuestra Unidad solo aplica las que lo han demostrado, e individualizamos el tratamiento de cada paciente para evitarle los riesgos innecesarios.

¿Evitar riesgos?

Para nosotros es un principio básico evitar a los pacientes los riesgos inherentes a las tecnologías que no están indicadas en su caso. Por ejemplo, los estudios científicos demuestran que se realizan muchas resonancias magnéticas a pacientes en los que esa prueba no va a aportar nada útil, pero puede detectar hallazgos irrelevantes que desembocan en una intervención quirúrgica innecesaria; se ha comprobado que hacer una resonancia injustificada aumenta un 800% el riesgo de ser operado sin necesidad. ¿Por qué operar a una persona que no lo necesita?

Medicina personalizada.

Así es, y los estudios científicos realizados en los últimos 30 años la hacen posible. Por ejemplo, disponemos de modelos predictivos validados científicamente que permiten calcular la probabilidad que cada paciente concreto tiene de

mejorar en función del tratamiento que se le aplique, de manera que podemos cotejar esa probabilidad con los riesgos y efectos secundarios inherentes a cada tecnología para definir conjuntamente con el paciente la mejor estrategia de tratamiento en su caso concreto.

¿Qué aspectos definen su filosofía de trabajo?

Esencialmente, aplicar todos los tratamientos cuya eficacia se ha demostrado científicamente, y solo esos; de ahí la importancia de la unión entre investigación y asistencia. Además; individualizar el tratamiento, asegurar la calidad humana de la asistencia sanitaria y, una vez que el paciente está curado, darle la información necesaria para que pueda llevar una vida plena y autónoma reduciendo el riesgo de volver a padecer problemas en el futuro.

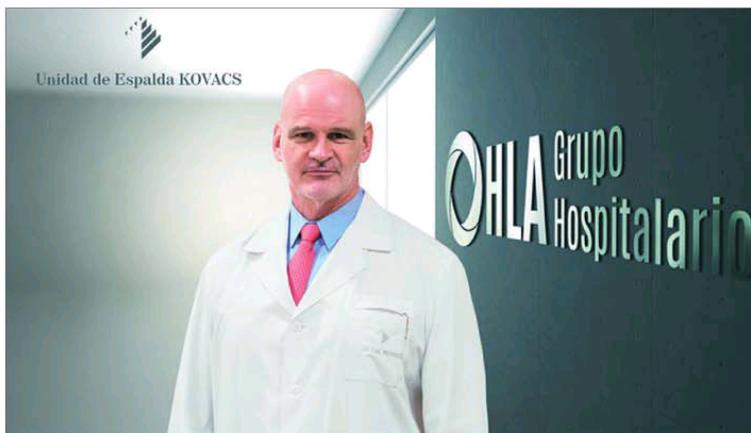
■ “El 90% de la población sufre dolor lumbar en algún momento de su vida y el 60% dolor cervical”

Porque el dolor de espalda lo sufrimos todos...

El 90% de la población sufre dolor lumbar en algún momento de su vida y el 60% dolor cervical. Los casos agudos, en los que el dolor dura menos de 14 días, tienden a curarse espontáneamente, pero los subagudos (más de 14 días) suelen requerir tratamiento y los crónicos (más de 90 días) deben ser tratados cuanto antes, pues la propia prolongación del dolor va haciendo cada más difícil y lenta su curación.

¿Los atienden todos en Hospital Universitario HLA Moncloa?

Sí, atendemos todo el espectro de dolencias del cuello y la espalda, desde personas sanas que buscan prevenir sus



problemas hasta pacientes crónicos y complejos donde han fracasado los tratamientos previos.

¿Se puede prevenir el dolor de espalda?

Sí. En contra de lo que se suele creer, la higiene postural tiene un efecto pequeño y solo en casos muy concretos. Pero desarrollar y mantener un buen estado muscular ha demostrado ser efectivo para prevenir el dolor y, si aparece, acortarlo y reducir su impacto. Hace 30 años los médicos recomendábamos reposo en cama para el dolor de espalda. Hoy sabemos que es contraproducente, especialmente si dura más de 48 horas y conlleva pérdida de tono muscular. Lo más eficaz es mantener el mayor grado posible de actividad física, incluso manteniendo la que el dolor permita durante los episodios dolorosos.

Una de las técnicas que utilizan es la intervención neuroreflejojotérmica (NRT). ¿En qué consiste?

Cuando el dolor dura más de 14 días, se liberan neurotransmisores que perpetúan el dolor, la inflamación y la contractura muscular, incluso si la causa que lo desencadenó inicialmente ha desaparecido. La NRT consiste en implantar un pequeño material quirúrgico sobre determinadas terminaciones nerviosas para inhibir la liberación de esos neurotransmisores. La implantación no requiere ingreso hospitalario ni anestesia, y el material se deja implantado 90 días.

■ “Es falso que los humanos estemos condenados a sufrir problemas de espalda con el paso de la edad, y en vez de resignarnos injustificadamente conviene mantenerse físicamente activos, fortalecer la musculatura y, si es necesario, aplicar tratamientos cuya eficacia se haya demostrado científicamente”

¿Qué resultados se obtienen?

Está indicada en los pacientes en los que el dolor dura más de 14 días, y los estudios científicos realizados han demostrado que en ellos permite curar o mejorar significativamente al 91,1%, logrando que el 83% suspenda la medicación y que solo sea necesario operar al 0,2%.

¿Cómo ve el futuro de la especialidad?

Continuando la tendencia de los últimos años, en los que la investigación científica ha demostrado errores históricos y ha deparado mejoras radicales; hoy resulta excepcional que una dolencia de espalda no pueda curarse. Confío en que en el futuro se acelere la aplicación de los resultados científicos, se abandonen las prácticas clínicas inapropiadas y se extienda la individualización de los tratamientos; eso permitirá generalizar la mejoría de los resultados que ya conseguimos en los ámbitos más

próximos a la investigación. Es falso que los humanos estemos condenados a sufrir problemas de espalda con el paso de la edad, y en vez de resignarnos injustificadamente conviene mantenerse físicamente activos, fortalecer la musculatura y, si es necesario, aplicar tratamientos cuya eficacia se haya demostrado científicamente.

Un tratamiento racionalizado...

No queda otra. El sobretreatmento es tan perjudicial para el paciente como insostenible para el sistema sanitario. Todos debemos enfocarnos en lo que es efectivo, y dar al paciente el protagonismo que tiene en la prevención de las dolencias de la espalda, en la elección informada del tratamiento, con el asesoramiento de su médico, y en su recuperación. Usar más racionalmente los recursos disponibles permite mejorar los resultados asistenciales.