

Predicción Clínica de Técnicas de Intervencionismo para Dolor Lumbar Crónico en el ámbito hospitalario.

Ríos-Asín I¹ (irios@unizar.es), Bueno-Gracia E¹, Monteagudo-Moreno L³, Burgos-Garlito L¹, Aguelo-Asensio P², Malo-Urriés M¹, Cía-Blasco P².

¹ Grupo de Investigación en Ciencias de la Salud PhysiUZerapy, Universidad de Zaragoza, 50009 Zaragoza, España.

² Unidad del Dolor, Hospital Universitario Clínico Lozano Blesa, 50009 Zaragoza, España.

³ Unidad del Dolor y Departamento de Anestesiología, Hospital MAZ, 50015 Zaragoza, España.

INTRODUCCIÓN

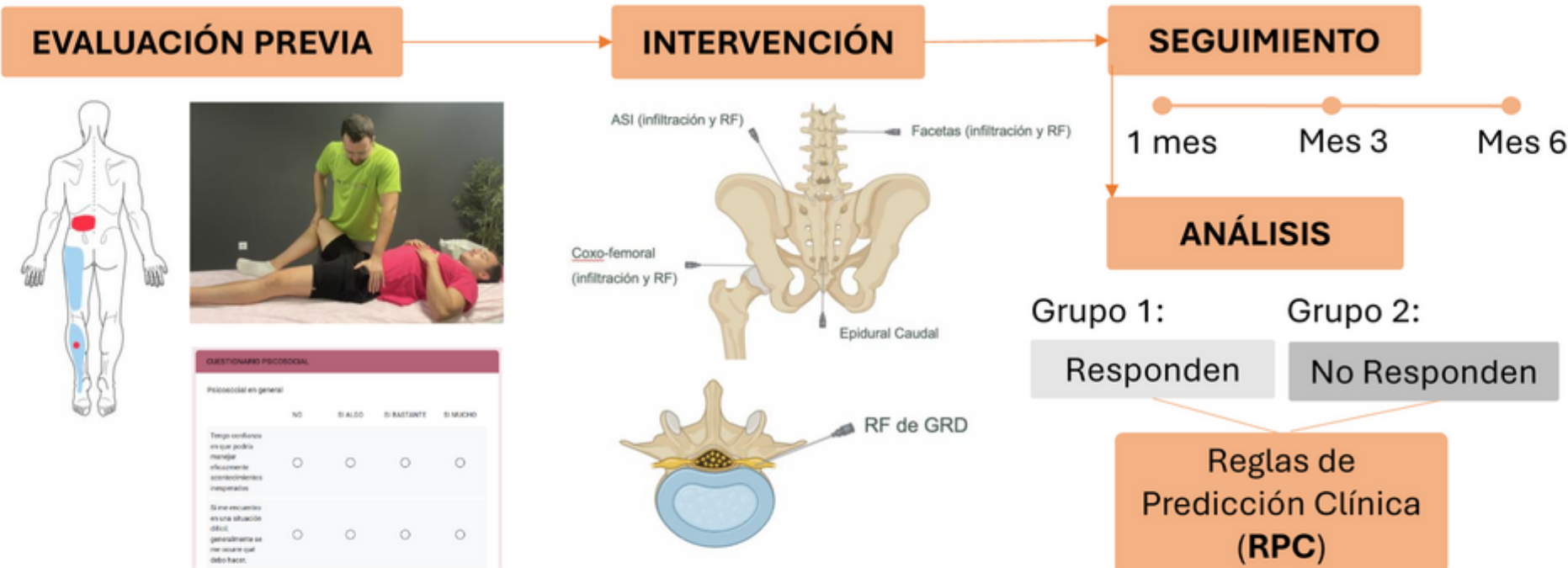
El **intervencionismo** en el tratamiento del **dolor lumbar crónico** de gran relevancia pero actualmente, no existen reglas de predicción clínica (**RPC**) que ayuden a identificar a los pacientes más propensos a beneficiarse.

OBJETIVO

Establecer **RPC** para estimar la probabilidad de respuesta a las técnicas de **intervencionismo** en la **región lumbo-sacra**, basadas en las características clínicas previas de los pacientes.

METODOLOGÍA

Estudio observacional realizado en la Unidad del Dolor del Hospital Universitario Clínico Lozano Blesa, con pacientes con dolor lumbar crónico persistente (>3 meses).



RESULTADOS

	Non-Responders (N = 29)	Responders (N = 41)	P-valor
EVAmédia	6,25 (1,4)	5,84 (1,95)	0,115
Intensidad	4,75 (2,17)	4,35 (2,26)	0,466
Interferencia	5,37 (2,76)	4,75 (2,55)	0,596
Dolor sordo	7 (26,92%)	20 (54,05%)	0,029*
Dolor agudo	26 (100%)	30 (81,08%)	0,019*
Cadera I (+)	7 (29,17%)	2 (6,67%)	0,033*
Nut ASI d (+)	5 (20,83%)	15 (50%)	0,026*
Creencias	7,93 (4,59)	6,93 (3,42)	0,047*

CONCLUSIONES

Este estudio aporta evidencia inicial para el desarrollo de protocolos personalizados en unidades de dolor crónico, con el objetivo de mejorar la eficiencia en el manejo del dolor, centrado en el paciente.