



La impresión clínica global se relaciona con el dolor subjetivo del paciente con dolor espinal persistente tipo 2

Landázuri Castillo, Gabriela Estefanía (1) Rocas Soto, Luis (2) Vicente Mampell, Juan (3) Tobaruela Coba, Ana (4) Puerto Ortega, Eduardo (5) Hernández Zaballos, Felipe (6) San Norberto, Lucio (7)

(1) Unidad del Dolor, Servicio de Anestesiología, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca
(2) Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Departamento de Fisioterapia. Universidad Católica de Valencia

INTRODUCCIÓN

La neuroestimulación medular puede tener efectos a medio plazo (1) y es fundamental utilizar parámetros subjetivos y objetivos para evaluar las opciones de tratamiento (2). Además, destacar que los enfoques diagnósticos multinivel son necesarios para obtener un tratamiento más objetivo (3). Una forma clínica de evaluar diariamente a los pacientes de manera objetiva es a través de la valoración por un observador independiente, con la escala de impresión clínica global (CGI).

OBJETIVOS

Evaluar las disparidades clínicas entre los aspectos de la CGI (severidad de la enfermedad (SI) y mejora global (GI)) y su correlación con la percepción subjetiva en individuos diagnosticados con PSPS tipo 2 que han sido sometidos a tratamiento de neuroestimulación medular.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal con participantes diagnosticados con PSPS tipo 2, quienes fueron tratados con neuroestimulación medular (número de referencia: 2023 10 1435). El seguimiento incluyó la evaluación de la satisfacción de los pacientes mediante una escala numérica de 6 puntos. Se realizó una detallada cuantificación de las subescalas de gravedad de la enfermedad y mejoría global, así como la percepción subjetiva del dolor, la cual fue evaluada utilizando la escala analógica visual.

RESULTADOS

Total de pacientes incluidos en el estudio: 37

• 59,46% hombres y 40,54% mujeres

Las evaluaciones clínicas:

• Promedio de percepción del dolor: EVA 5 ± 2 .

• CGI - SI: 3 ± 1.0

• CGI - GI: 2 ± 1.0

Coefficiente de correlación de Pearson:

• CGI - SI / EVA: ($p=0.027$; $r=0.36$).

• CGI - GI / EVA: ($p=0.01$; $r=0.59$).

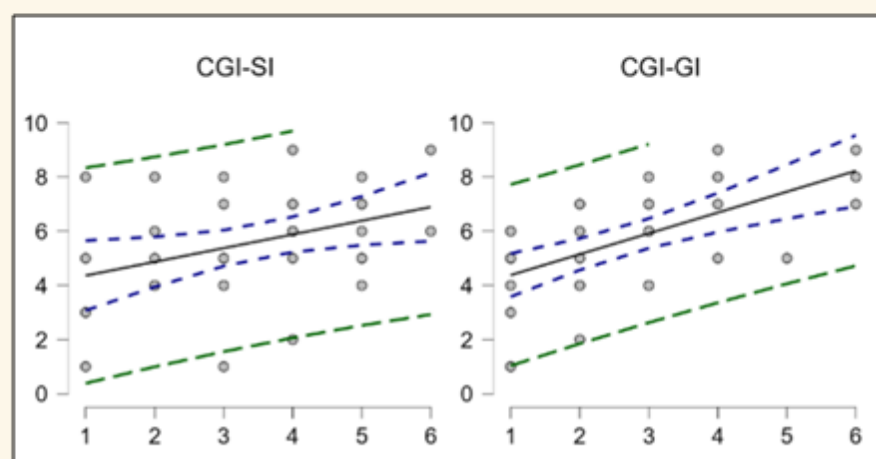


Figura 1. Gráfica de dispersión

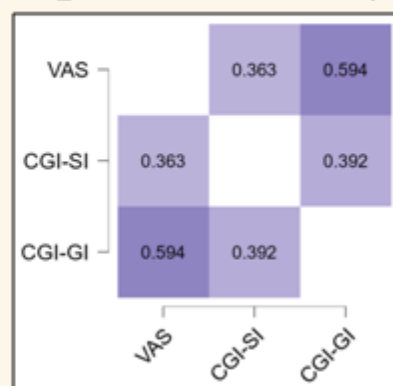


Figura 2. Heatmap de correlaciones

CONCLUSIÓN

La impresión clínica global en cuanto a la mejoría y la gravedad se relaciona con el dolor subjetivo reportado por el paciente, pero no puede emplearse para evaluar la evolución del paciente durante el seguimiento.

REFERENCIAS

1. Cho JH, Lee JH, Song KS, Hong JY, Joo YS, Lee DH, et al. Treatment Outcomes for Patients with Failed Back Surgery. Pain Physician. 2017;20(1):E29-43.
2. Goudman L, Smet I, Mariën P, De Jaeger M, De Groote S, Huysmans E, et al. Is the self-reporting of failed back surgery syndrome patients treated with spinal cord stimulation in line with objective measurements? Neuromodulation: Technology at the Neural Interface. 2018;21(1):93-100.
3. Alizadeh R, Sharifzadeh SR. Pathogenesis, etiology and treatment of failed back surgery syndrome. Neurochirurgie. julio de 2022;68(4):426-31.