



VARIABLES PREDICTORAS DEL EFECTO DE LA NEUROESTIMULACIÓN DE LA MÉDULA ESPINAL

Loo Yau, Itzamara; Torres Pons, Ester; Vicente-Mampel J; Armenteros Aragón, Celia; García Ausin, Jorge; San Norberto García, Lucio; Garzón Sánchez, José Carlos

INTRODUCCIÓN

El PSPS-tipo 2 se caracteriza por dolor y discapacidad significativa, lo que afecta a la calidad de vida. La neuroestimulación medular ha demostrado ser eficaz en el tratamiento, aunque el papel de los factores psicológicos, como catastrofismo y la sensibilización central, sigue sin estar establecidos.

OBJETIVOS

Examinar la relación entre las respuestas psicosociales respecto a la funcionalidad y la percepción del dolor en pacientes con síndrome de dolor medular persistente tipo 2 que han sido sometidos a tratamiento de neuroestimulación medular.

MATERIAL Y MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio transversal en individuos diagnosticados con síndrome de dolor espinal persistente de tipo 2 tratados con neuroestimulación medular (electrodos en ganglios de la raíz dorsal entre T8-T11. Los participantes del estudio cumplieron los criterios de elegibilidad específicos y se les evaluó la discapacidad (ODI), la percepción del dolor (EVA), el miedo al movimiento (TSK), el catastrofismo (PCS) y la sensibilización central (CSI).

RESULTADOS

37 pacientes fueron incluidos en el estudio, habiéndose tratados con neuroestimulación durante $4,68 \pm 5,25$ años.

Evaluación clínica	Puntuación media
Discapacidad	$37,62 \pm 16,13$
Percepción del dolor	$5,6 \pm 1,96$
Miedo al movimiento	$33,11 \pm 8,76$
Catastrofismo	$28,43 \pm 13,14$
Sensibilización central	$42,08 \pm 18,39$

Únicamente la variable psicosocial del catastrofismo se asoció significativamente con la percepción del dolor ($\beta = 0,075$ y $p = 0,008$) y la discapacidad ($\beta = 0,90$ y $p < 0,01$).

CONCLUSION

El catastrofismo desempeña un papel crucial en la percepción del dolor y la discapacidad entre los pacientes con síndrome de dolor espinal persistente tipo 2 que reciben el tratamiento intervencionista de la neuroestimulación.

Limitaciones: estudio transversal y su incapacidad de determinar causalidad, unicéntrico con tamaño muestral pequeño

REFERENCIAS

- Naiditch N, Billot M, Moens M, Goudman L, Cornet P, Le Breton D, et al. Persistent Spinal Pain Syndrome Type 2 (PSPS-T2), a Social Pain? Advocacy for a Social Gradient of Health Approach to Chronic Pain. J Clin Med. 25 de junio de 2021;10(13):2817.
- Hajilo P, Imani B, Zandi S, Mehrafshan A, khazaei S. Risk factors analysis and risk prediction model for failed back surgery syndrome: A prospective cohort study. Heliyon. 15 de enero de 2025;11(1):e40607.
- Deer TR, Russo MA, Grider JS, Pope J, Rigoard P, Hagedorn JM, et al. The Neurostimulation Appropriateness Consensus Committee (NACC): Recommendations for Surgical Technique for Spinal Cord Stimulation. Neuromodulation. enero de 2022;25(1):1-34.

AGRADECIMIENTOS

A todos los pacientes que han participado en este estudio y el apoyo de la Universidad Católica de Valencia y el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca