



Predictores Psicológicos de Dolor Crónico Postquirúrgico y Protocolo de Estudio para prevenirlo en Cirugía de Raquis

JR. Castaño¹, A. Del Arco¹, J. Lafuente¹, U. Rodríguez¹, LM Martín¹, JV. Luciano^{2,3} y A. Montes¹

¹Hospital del Mar (Barcelona), ²Universitat Autònoma de Barcelona (Bellaterra), ³Parc Sanitari Sant Joan de Déu (St. Boi de Llobregat)

Introducción

- El conocimiento de los predictores psicológicos del dolor crónico postquirúrgico (DCPQ) es importante para identificar pacientes de mal pronóstico. Existe evidencia de que la ansiedad, la depresión, el catastrofismo ante el dolor y el miedo al movimiento tienen una asociación significativa con el DCPQ¹.
- La investigación sobre el uso de la Terapia psicológica de Aceptación y Compromiso (ACT) para pacientes candidatos a cirugía sugiere que puede ser eficaz para reducir el dolor, la ansiedad y la depresión^{2,3}.

Objetivos

- Evaluar la presencia de predictores psicológicos de DCPQ en pacientes candidatos a cirugía de columna lumbar por patología degenerativa, de cara a valorar aplicar nuestro protocolo de un ensayo controlado aleatorizado para evaluar la efectividad de la terapia ACT preoperatoria en comparación con el tratamiento habitual (estudio actualmente en marcha: Trial number: NCT05634122)³ en los resultados de la cirugía.

Material y Métodos

- 73 pacientes evaluados en la Unidad funcional de Columna del Hospital del Mar (Barcelona), con indicación de primera cirugía por patología degenerativa de la columna lumbar. Realizaron 3 cuestionarios validados en castellano: Pain Catastrophizing Scale (PCS), Tampa Scale for Kinesiophobia-11 (TSK-11), y la Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) para identificar predictores psicológicos de DCPQ.
- Los pacientes con un factor de riesgo (FR) como mínimo, son invitados a participar en el estudio.
- Los participantes son evaluados después de la terapia ACT y a los 3, 6 y 12 meses de seguimiento tras la cirugía mediante los cuestionarios correspondientes (tabla 1).

Tabla 1

Variables	Pre	Post	3m	6m	12m
Interferencia dolor (BPI)	X	X	X	X	X
Intensidad dolor (BPI)	X	X	X	X	X
Ansiedad y Depresión (HADS)	X	X	X	X	X
Catastrofismo ante el dolor (PCS)	X	X	X	X	X
Inflexibilidad Psicológica Dolor (PIPS)	X	X	X	X	X
Miedo al Movimiento (TSK-11SV)	X	X	X	X	X
Aceptación Dolor (CPAQ-20)	X	X	X	X	X
Calidad de vida (SF-12)	X	X	X	X	X
Discapacidad Dolor Lumbar (OLBPDQ)	X	X	X	X	X

BPI= Brief Pain Inventory-Interference Scale; HADS= Hospital Anxiety and Depression Scale; PCS= Pain Catastrophizing Scale; PIPS= Psychological Inflexibility in Pain Scale; TSK-11SV= Tampa Kinesiophobia Scale; CPAQ-20= Chronic Pain Acceptance Questionnaire; SF-12= Short-Form 12 Health Survey; OLBPDQ= Oswestry Low Back Pain Disability Scale.

Agradecimientos

Sin financiación. Todos los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias

- Giusti EM, Lacerenza M, Manzoni GM, Castelnuovo G. Psychological and psychosocial predictors of chronic postsurgical pain: a systematic review and meta-analysis. Pain 2021; 162, 10-30.
- Hughes L, Clark J, Colclough J, Dale E, McMillan D. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for chronic pain. Clin J Pain 2017; 33(6), 552-568.
- Castaño JR, Sanabria JP, Luciano JV, Barceló A, Martín LM, Del Arco A, Lafuente J, Bulbena A, Pérez V, Montes A. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for the Management of Postsurgical Pain: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial (SPINE-ACT Study). J. Clin. Med 2023; 12, 4066, 1-15.

Resultados

- Los pacientes evaluados tienen una media de edad de 60,4 años y en su mayoría son hombres (56%). (tabla 2)
- El 30% presentó los cuatro factores de riesgo (FR) y el 4% de los pacientes no presentó ningún factor de riesgo. (tabla 3)
- Registramos un porcentaje de catastrofismo del 85%, miedo al movimiento 84%, ansiedad 42% y depresión del 36%.

Tabla 2

Media (años)	Sexo (N/%)	Catastrofismo ante el dolor (N/%)	Miedo al movimiento (N/%)	Ansiedad (N/%)	Depresión (N/%)
60.4	Hombres= (41/56.1) Mujeres = (32/43.8)	(62/85)	(61/84)	(31/42)	(26/36)

Tabla 3

Factores de Riesgo (FR) DCPQ	0 FR	1 FR	2 FR	3 FR	4 FR
N total=73	3	13	26	9	22
Porcentaje (%)	4	18	35	12	30
Catastrofismo (N)	0	7	24	9	22
Miedo al Movimiento (N)	0	6	24	9	22
Ansiedad (N)	0	0	1	8	22
Depresión (N)	0	0	3	1	22

Conclusiones

- El catastrofismo ante el dolor, miedo al movimiento, ansiedad y depresión tienen una presencia considerable en nuestra población.
- La terapia ACT puede usarse para ayudar a los pacientes a afrontar y gestionar dichos predictores psicológicos de DCPQ y mejorar los resultados de la cirugía.

Palabras Clave

- Dolor Crónico Postquirúrgico (DCPQ)
- Terapia psicológica de Aceptación y Compromiso (ACT)
- Cirugía Lumbar.