



## DOLOR, CALIDAD DE VIDA Y NIVEL DE ANSIEDAD/DEPRESIÓN TRAS TRATAMIENTO SINTOMÁTICO/PALIATIVO CON OZONO

**Cánovas-Molina, Á<sup>1,2,\*</sup>; Díaz-Garrido, JA<sup>3</sup>; García-Louvre, C<sup>1,\*</sup>; Cilleros-Pino, L<sup>2</sup>; Rodríguez-Esparragón F<sup>1,\*</sup>; Clavo, B<sup>1,2,4,\*</sup>; Caramés MA<sup>2</sup>;**

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín (HUGCDN), Las Palmas: <sup>1</sup>Unidad de Investigación. <sup>2</sup>Unidad del Dolor Crónico (UDC). <sup>3</sup>Sº de Psiquiatría. <sup>4</sup>Sº Oncología Radioterápica. \* Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC).



### INTRODUCCIÓN

El tratamiento complementario con ozono se emplea en la UDC del HUGCDN desde 1997. Habitualmente son pacientes con síntomas o problemas en los que el tratamiento convencional: no existe, o no ha resultado satisfactorio, o conlleva alto riesgo o alta morbilidad.

### OBJETIVOS

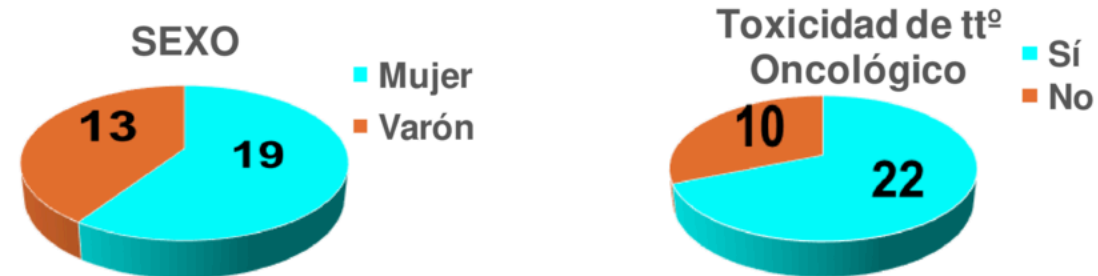
Analizar la evolución del: 1) dolor, 2) ansiedad/depresión, 3) calidad de vida, en los pacientes remitidos a nuestra UDC para tratamiento sintomático/paliativo con ozono por dolor refractario a tratamientos habituales.

### MATERIAL Y MÉTODO

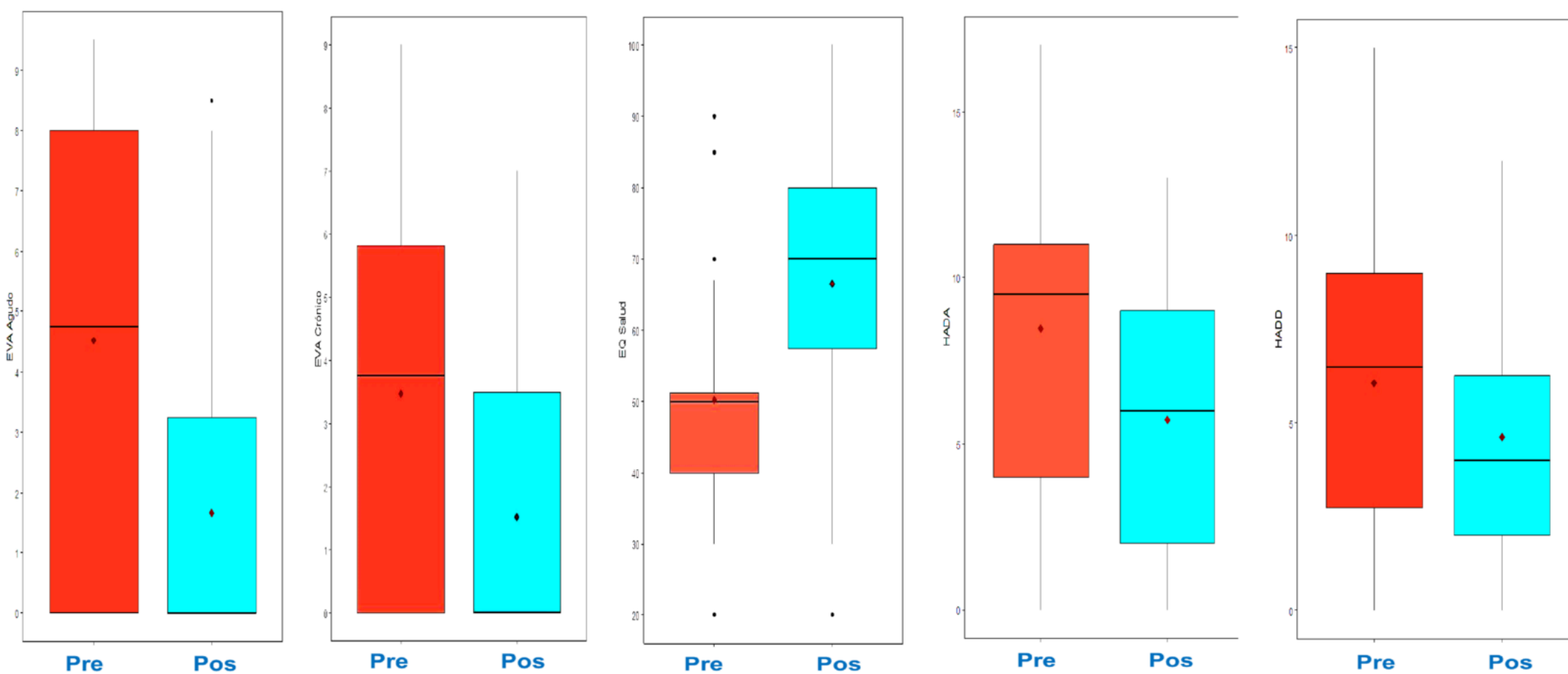
Estudio ambispectivo, observacional, autorizado por el CEIm provincial de Las Palmas, registrado en la AEMPS (REEC: 0063-2022-OBS), y en ClinicalTrials.gov (NCT05417737).

Entre 11-2019 al 08-2023, se incluyeron 32 pacientes. Antes y después del tratamiento con ozono, se evaluaron: 1) intensidad del dolor agudo y crónico (escala EVA), 2) niveles de ansiedad/depresión (escala HAD), 3) porcentaje de salud autopercebido por los pacientes (según escala EQ-5D-5L).

Las vías de administración y la duración del tratamiento con ozono variaron según las características de cada paciente; la pauta más habitual fue la vía rectal, 40 sesiones en 4 meses. El software utilizado fue R Core Team 2023, versión 4.3.2. Se muestran medias e IC95%.



### RESULTADOS



**Figura 1**

**Figura 2**

**Figura 3**

**Figura 4**

**Figura 5**

**Figura 1: EVA agudo:** pre-ozono 4.5 (3.3-5.8), pos-ozono 1.7 (0.7-2.6),  $p < 0.001$ .

**Figura 2: EVA crónico:** pre-ozono 3.5 (2.5-4.5), pos-ozono 1.5 (0.8-2.3),  $p < 0.001$ .

**Figura 3: Porcentaje de salud autopercebido por los pacientes:** pre-ozono 50.2 (44.8-55.7), pos-ozono 66.5 (59.7-73.3),  $p < 0.001$ .

**Figura 4: Ansiedad:** pre-ozono 8.5 (6.8-10.1), pos-ozono 5.7 (4.3-7.2),  $p < 0.001$ .

**Figura 5: Depresión:** pre-ozono 6.1 (4.7-7.4), pos-ozono 4.6 (3.5-5.8),  $p = 0.009$ .

### CONCLUSIONES

La adición de tratamiento con ozono puede disminuir los niveles de dolor, de ansiedad y depresión y mejorar la calidad de vida autopercebida, en pacientes con dolor refractarios al manejo habitual. Se están realizando distintos ensayos y estudios para evaluar problemas clínicos específicos.

### FINANCIACIÓN

Instituto de Salud Carlos III (PI19/00458), Fundación-SED (BF1-19-03), Fundación DISA (OA19/077), Cabildo Insular de Gran Canaria (CIGC'2021), FIISC (ENF22/10, ENF23/02, PIFIISC23/13, PIFIISC23/21).

### BIBLIOGRAFÍA

