



CORRELACIÓN ENTRE LA INTENSIDAD DEL DOLOR Y LA PERCEPCIÓN DE DISCAPACIDAD RELACIONADA CON EL DOLOR LUMBAR TRAS UNA TÉCNICA INTERVENCIONISTA PARA EL DOLOR LUMBAR CRÓNICO.

J. Nieto Elizalde, M.D.M. Rueda Navarro, T. Sagredo Sánchez, A. Alonso Chico, F. Higuero Cantonero, F. De La Gala García, S. García Hernández.
Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, Madrid.



INTRODUCCIÓN:

Las técnicas intervencionistas para dolor lumbar crónico (TIDC) pueden lograr un alivio significativo de los síntomas del paciente, pero su efecto varía ampliamente entre pacientes y las herramientas de las que disponemos para valorar la mejoría presentan limitaciones. La evaluación del **impacto funcional** de la sensación subjetiva de dolor ayuda a precisar los beneficios del intervencionismo, y la relación entre ambos parámetros presenta un interés práctico.

OBJETIVOS:

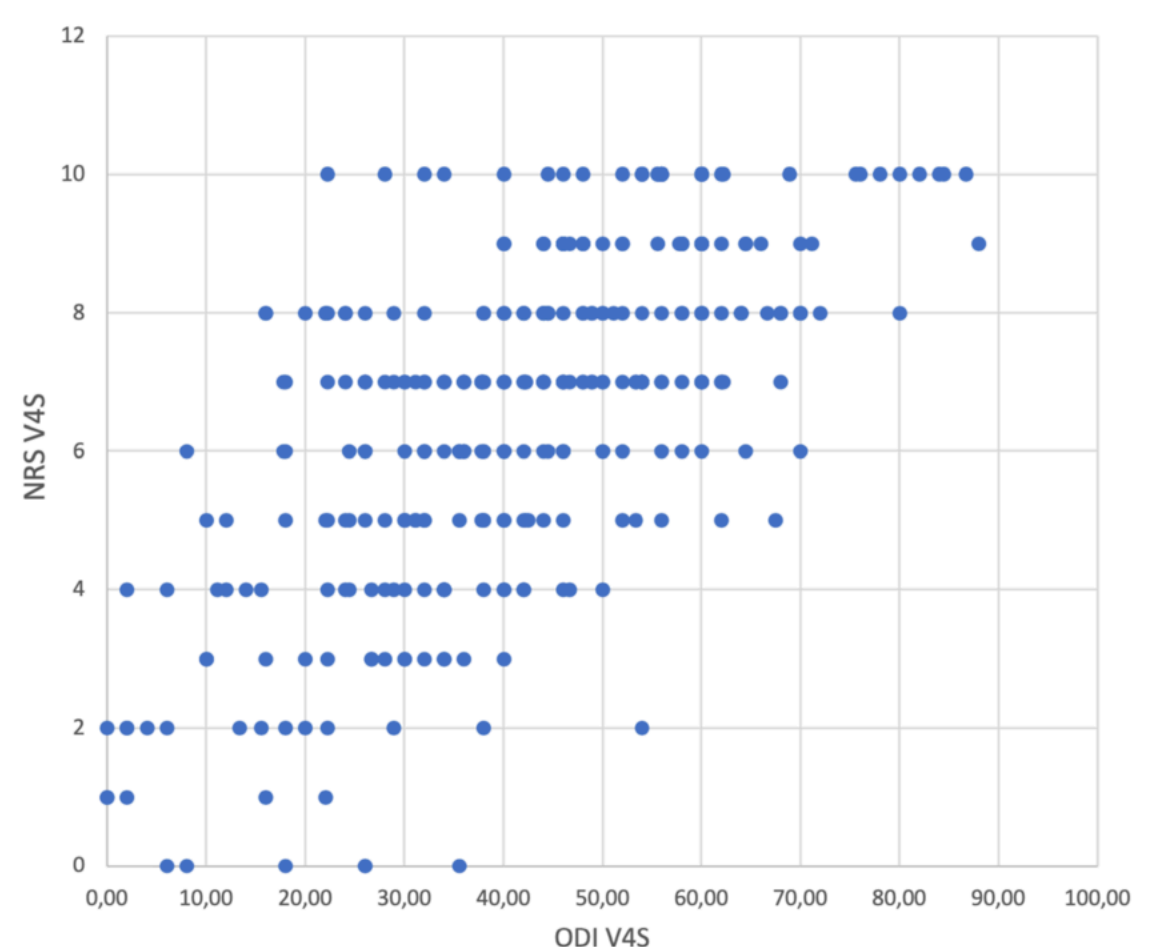
Evaluar la correlación entre la **variable intensidad de dolor (NRS)** y la **discapacidad relacionada con el dolor lumbar (ODI)** tras una TIDC en los distintos momentos temporales del seguimiento y analizar en qué medida la combinación de ambas escalas predice la satisfacción con el tratamiento.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Tras ser aprobado por el Comité Ético de Investigación y como parte del estudio prospectivo unicéntrico PRETI-DOL, se reclutaron 400 pacientes con dolor lumbar crónico sometidos a una técnica intervencionista (TIDC) entre 2019 y 2021. Desde una puntuación basal, se evaluó la respuesta clínica a corto (4 semanas, V4S) y medio plazo (24 semanas, V24S) mediante la escala *Numerical Rating Scale* (NRS) y el Índice Oswestry de Discapacidad (ODI). En la última visita se recogió también la satisfacción general con el tratamiento. Durante el análisis, 138 pacientes (34,5%) fueron excluidos (en su mayoría, por pérdidas en el seguimiento o reinfiltración). Se realizó un análisis de correlación mediante la *r* de Pearson entre ambas escalas en las tres entrevistas del estudio y se expusieron los resultados gráficamente en un diagrama de dispersión empleando el Software *SPSS Statistics*. Por último, se realizó un modelo de regresión logística dicotomizando las variables NRS y ODI para predecir la satisfacción del paciente.

RESULTADOS:

Se observa un grado de correlación moderada y estadísticamente significativa entre las variables NRS y ODI a lo largo del estudio, con una *r* de Pearson de 0,649 ($p = 0,000$) en V4S y $r = 0,636$ ($p=0,000$) en V24S. En el modelo predictivo, ambas variables son predictores significativos de la satisfacción del paciente (NRS con OR = 5,36 y $p < 0,001$ y ODI con OR = 6,49 y $p < 0,001$).



CONCLUSIONES:

La evaluación de la respuesta clínica a las TIDC mediante ambas escalas presenta una **correlación moderada** en los distintos puntos del seguimiento, por lo que ninguna de las escalas por sí misma es suficiente para describir la experiencia dolorosa del paciente. Medir las distintas esferas del dolor lumbar nos permite clasificar y evaluar mejor la respuesta al tratamiento.