



EFFECTO DE LA EDAD, EL SEXO Y LA ETIOLOGÍA DEL DOLOR EN LA RESPUESTA A LA ESTIMULACIÓN DE CORDONES POSTERIORES

E. Gómez Botella*, P. Bernabeu Juan*, Y. Sastre Peris**, L. Gómez Salinas**, C. van-der Hofstadt Román*.

*Unidad de Psicología Hospitalaria y ** Servicio de Anestesiología. Hospital General Dr. Balmis. Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL).

Introducción

Las lesiones del sistema somatosensorial pueden desencadenar dolor neuropático crónico. La base del tratamiento del dolor neuropático periférico son los fármacos neuromoduladores y las técnicas intervencionistas, pero cuando estos tratamientos no logran una mejora del cuadro algíco, la estimulación de cordones posteriores medulares (SCS) es una alternativa razonable. Planteamos la hipótesis de que la edad, el sexo y la etiología del dolor, podrían influir en la efectividad de la SCS.

Objetivo

Determinar si la edad, sexo y la etiología del dolor influyen en la efectividad de la SCS



Metodología

PARTICIPANTES

40 pacientes con dolor crónico neuropático tratados con SCS

Atendidos en UDO del HGUA Dr. Balmis entre 2012 y 2022

VARIABLES

DEPENDIENTES

Escala Analógico Visual del Dolor (EVA dolor)
 Escala EQ-5D-5L (Calidad de vida)
 Escala Analógico Visual de Salud percibida (EVA salud)
 Escala de Pittsburgh (Calidad del sueño)

INDEPENDIENTES

Edad
 Sexo
 Etiología del cuadro algíco

PROCEDIMIENTO

Recogida variables dependientes: preimplante y al mes, a los 6 meses, al año y a los 2 años postimplante

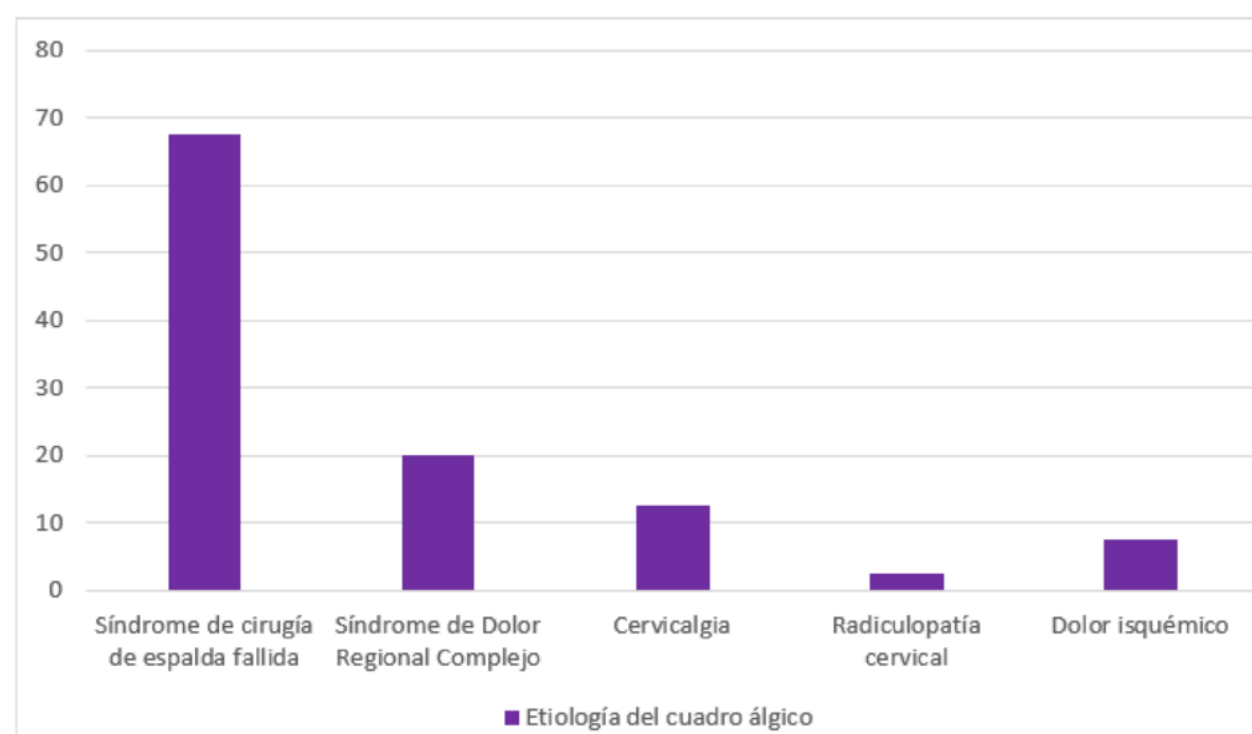
Recogida variables independientes preimplante

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

ANOVA de medidas repetidas (variables cuantitativas)
 Chi-Cuadrado (variables cualitativas)
 Modelo de regresión lineal generalizado

Resultados

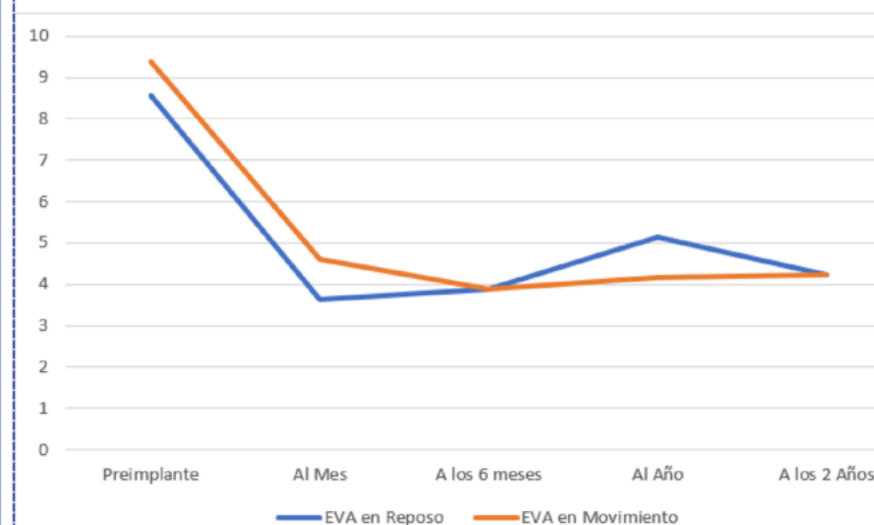
Etiología del cuadro algíco en porcentaje.



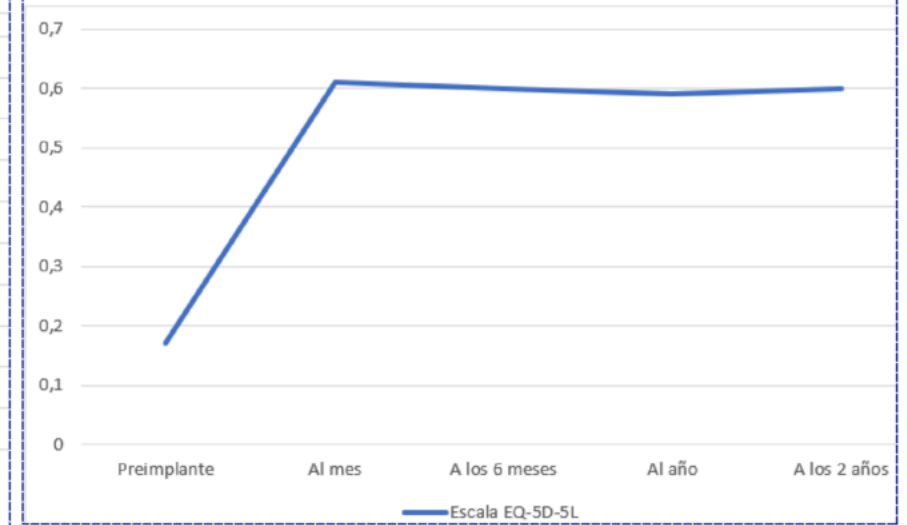
52,5% fueron mujeres

Edad Media 55,7 años con Desviación Típica 11,3 años

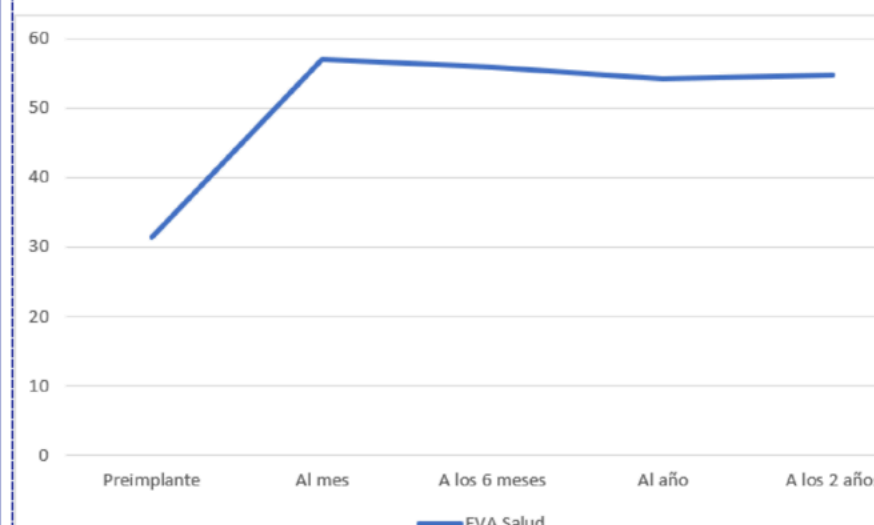
Evolución de la puntuación media de EVA Dolor en Reposo y en Movimiento a lo largo del seguimiento.



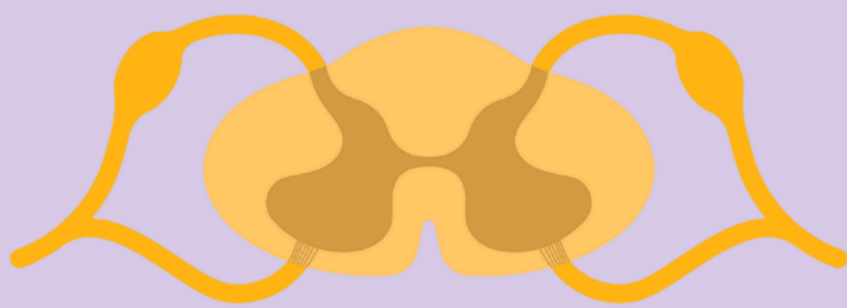
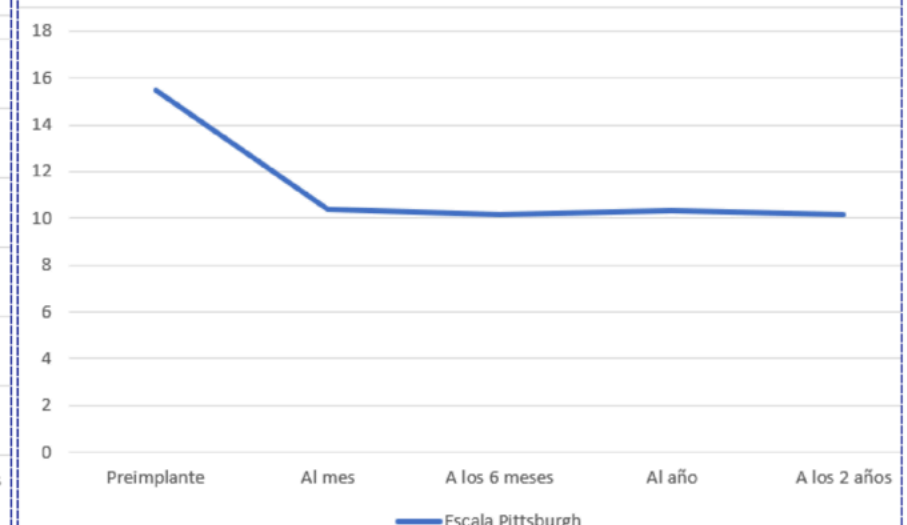
Evolución de la puntuación media del EQ-5D-5L a lo largo del seguimiento.



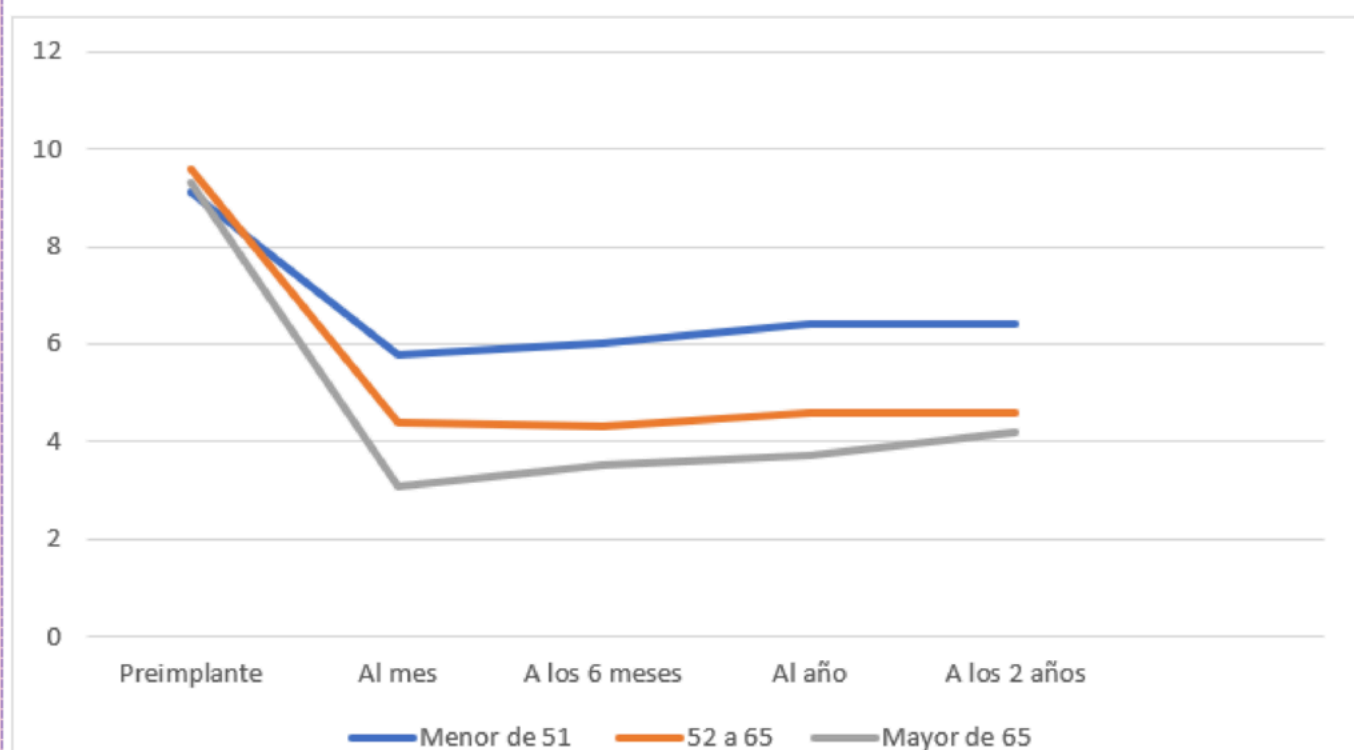
Evolución de la puntuación media de la EVA Salud a lo largo del seguimiento.



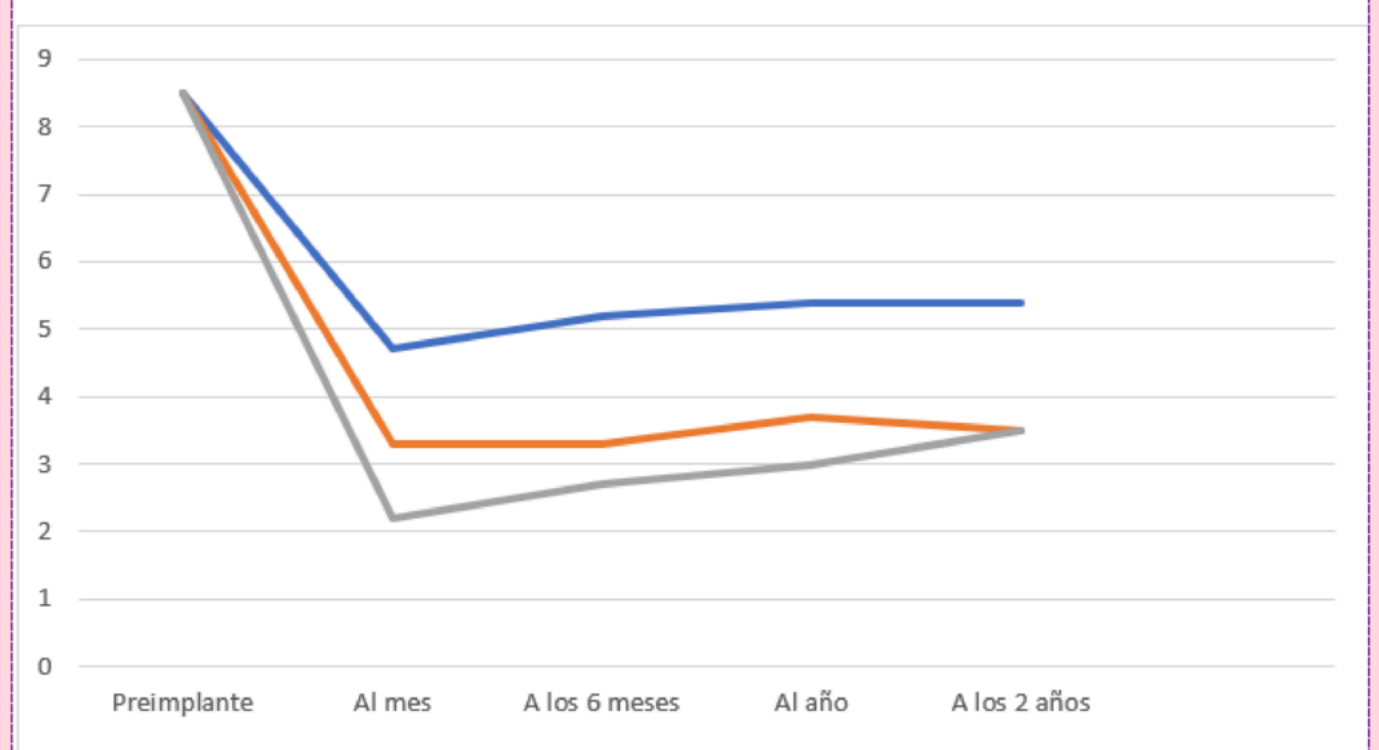
Evolución de la puntuación media de la escala Pittsburgh a lo largo del seguimiento.



Evolución de las puntuaciones medias de EVA Dolor en Movimiento en función de los distintos grupos de edad.



Evolución de las puntuaciones medias de EVA Dolor en Reposo en función de los distintos grupos de edad.



Conclusión

La SCS mejoró la intensidad del dolor, la calidad de vida, la salud percibida y la calidad del sueño, esta mejora se mantuvo durante los 2 años del seguimiento. Los pacientes menores de 51 años tuvieron una mejora del dolor menor que los grupos de mayor edad. El sexo y la etiología del cuadro algíco no parecen influir en la efectividad de la SCS

