



# INFLUENCIA DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y LOS SÍNDROMES CLÍNICOS DEL INVENTARIO CLÍNICO MULTIAIXIAL DE MILLON (MCMII-III), 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

Llamamos dolor crónico al que persiste durante más de 3 meses. Cuando el dolor es consecuencia de una lesión del sistema somatosensorial lo denominamos dolor neuropático.

Cuando el dolor neuropático no responde al tratamiento con fármacos neuromoduladores o tratamiento intervencionista, puede mejorar con terapia de Estimulación de Cordones Posteriores (SCS). Aunque las guías clínicas actuales recomiendan una valoración psicológica previa a la SCS, la utilidad real de esta valoración está discutida.

## Objetivo

Determinar la efectividad de la valoración psicológica previa a la SCS, a la hora de predecir los resultados de la SCS en términos de mejora del dolor, calidad de vida y calidad del sueño.

## Metodología

### PARTICIPANTES

40 pacientes (21 ; 19 )  
Implantados con SCS con dolor crónico neuropático  
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

Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMII-III)

### PROCEDIMIENTO

Recogida variables respuesta: preimplante y postimplante (1 mes, 6 meses, 1 año y 2 años)

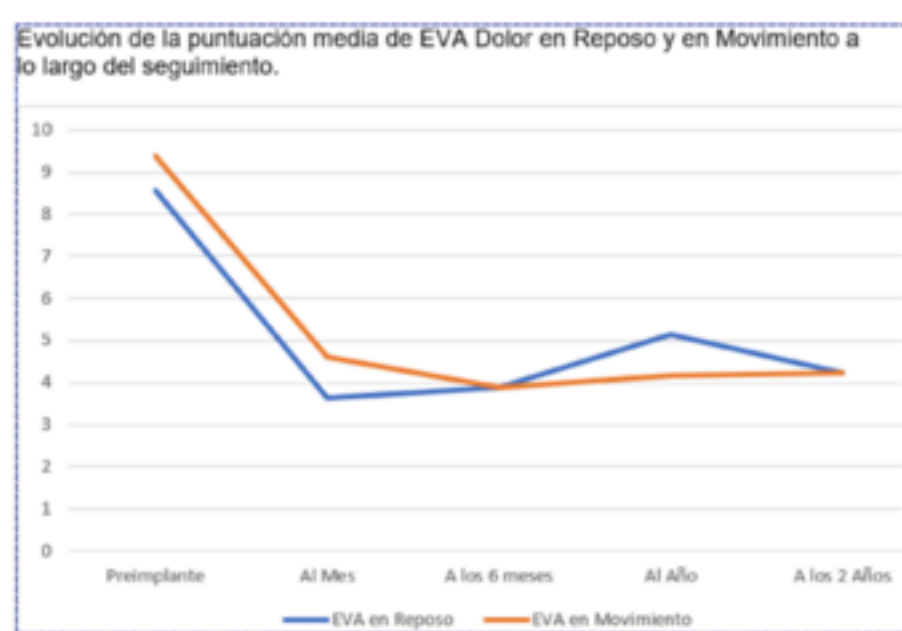
Recogida variable predictiva preimplante

### ANÁLISIS ESTADÍSTICO

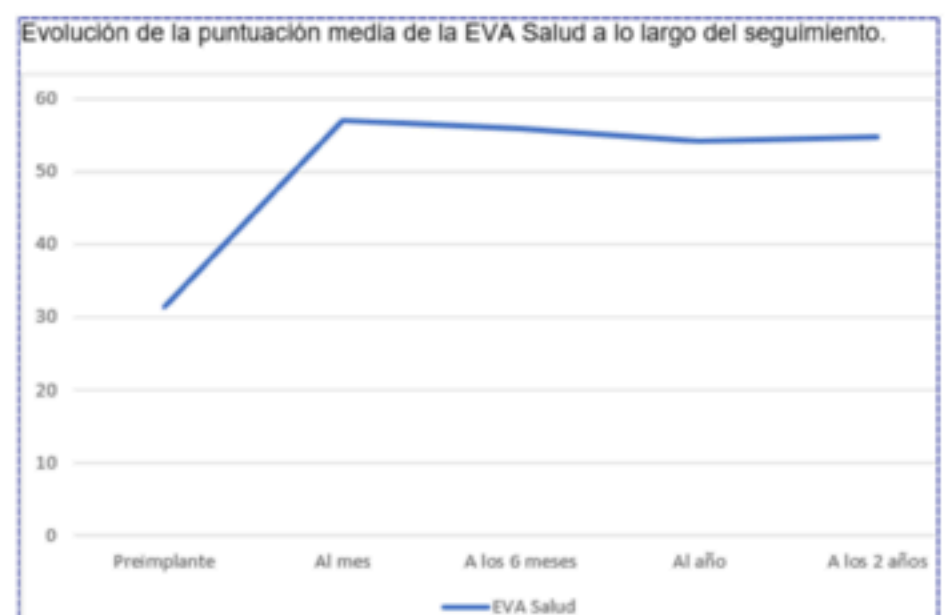
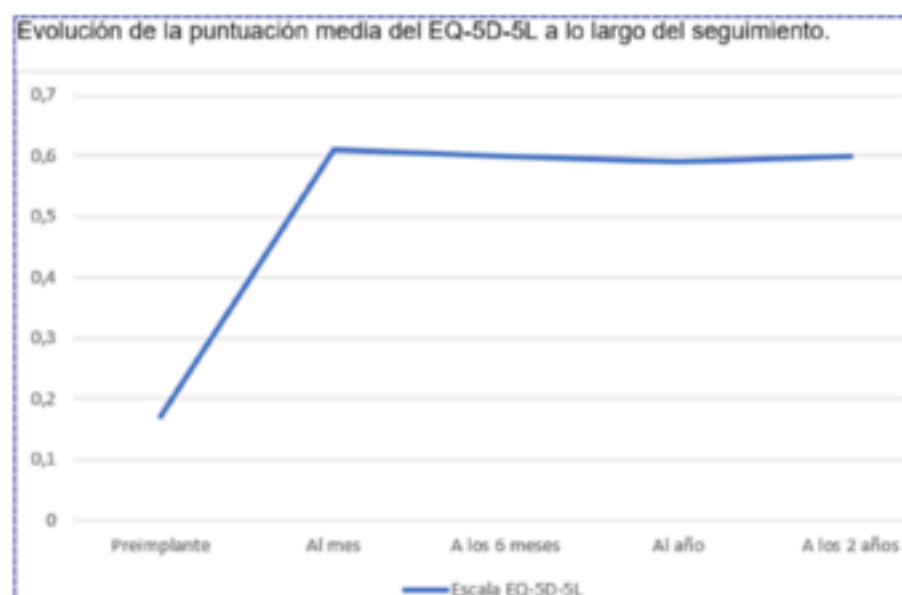
ANOVA de medidas repetidas (variables cuantitativas)

Chi-Cuadrado (variables cualitativas)

Modelo de regresión lineal generalizado



## Resultados



Resultados del modelo lineal generalizado de medidas repetidas para la EVA Dolor en Reposo y su interacción con las escalas del MCMII-III.

Interacción (Prueba de efectos intrasujetos)	F	p
EVA reposo * Somatomorfo con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	5.169	.008
EVA reposo * Dependencia sustancias con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	3.941	.023
EVA reposo * Trastorno pensamiento con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	4.798	.01
EVA reposo * Depresivo con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	3.174	.049

Resultados del modelo lineal generalizado de medidas repetidas para la puntuación de la escala EQ-5D-5L y su interacción con las escalas del MCMII-III.

Interacción (Prueba de efectos intrasujetos)	F	p
Escala EQ-5D-5L * Esquizoide con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	5.675	.02
Escala EQ-5D-5L * Dependencia sustancias con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	6.498	.013
Escala EQ-5D-5L * Compulsivo con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	6.451	.013

Resultados del modelo lineal generalizado de medidas repetidas para la EVA Dolor en Movimiento y su interacción con las escalas del MCMII-III.

Interacción (Prueba de efectos intrasujetos)	F	p
EVA movimiento * Trastorno pensamiento con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	3.904	.025

Resultados del modelo lineal generalizado de medidas repetidas para la EVA Salud y su interacción con las escalas del MCMII-III.

Interacción (Prueba de efectos intrasujetos)	F	p
EVA Salud * Trastorno pensamiento con corrección Greenhouse Geiss (esfericidad no asumida)	3.779	.041

## Conclusión

La SCS mejoró el dolor, la calidad de vida y la salud percibida en pacientes con dolor crónico. Las escalas de síndromes clínicos Somatomorfo, Dependencia a Sustancias, Trastorno del Pensamiento, Depresivo y Esquizoide se relacionaron con los resultados y podrían haber influido en estos.

