

Tratamiento del dolor osteomuscular crónico

José J. Noceda Bermejo, Carme Moret Ten y Iosu Lauzirika Alonso

Objetivo. Describir la prevalencia de uso de los 3 escalones analgésicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los pacientes con dolor crónico osteomuscular en 2 centros de atención primaria mediante entrevistas personales durante el segundo semestre de 2003 y el primero de 2004.

Diseño. Estudio descriptivo, observacional, transversal.

Emplazamiento. Centros de Salud de Puerto de Sagunto (Valencia) y Alto Palancia (Castellón).

Participantes. Participaron 320 usuarios de los citados centros con dolor osteomuscular crónico.

Método. Muestreo aleatorio, sistemático, de los pacientes. Datos obtenidos a partir de las historias clínicas y entrevistas personales.

Resultados. El 38,7% de los pacientes no tomaba ninguna medicación para el control del dolor o lo hacían en dosis insuficientes. El 54,7% empleó fármacos del primer escalón de la OMS y el 6,6%, del segundo. No hubo ningún paciente en tratamiento con opioides mayores. Hay diferencias significativas a la hora de pautar los distintos tratamientos analgésicos según el sexo, el nivel de estudios y la actividad laboral de los pacientes. Las características del dolor crónico (causa y duración de los síntomas) también influyen en la decisión terapéutica. Hay una tendencia creciente a la prescripción de analgésicos según aumenta la intensidad del dolor.

Conclusiones. Hay un elevado porcentaje de la población sin tratamiento para el dolor crónico osteomuscular. Se constata una infrutilización de los analgésicos opioides para el tratamiento del dolor.

Palabras clave: Calidad de vida. Dolor crónico. Artrosis. Lumbalgia. Analgésicos. Cumplimiento.

TREATMENT OF CHRONIC OSTEOMUSCULAR PAIN

Objective. To describe the prevalence of use of the 3 analgesic steps of the WHO in patients with chronic osteomuscular pain at 2 primary care centres, by means of personal interviews during the second semester of 2003 and first of 2004.

Design. Cross-sectional, observational, descriptive study.

Setting. Health centres of Puerto de Sagunto (Valencia) and Alto Palancia (Castellón), Spain.

Participants. Three-hundred and twenty users of the above centres with chronic osteomuscular pain.

Method. Systematic random sampling of the patients. Data collected from clinical histories and personal interviews.

Results. Thirty-eight percent (38.7%) of the patients did not take medication to control pain or did so at insufficient doses; 54.7% used drugs of the first step of the WHO; and 6.6%, of the second. There were no patients in treatment with strong opioids. Significant differences at the time of prescribing the different analgesic treatments existed, depending on sex, educational background and patients' job. The characteristics of chronic pain (aetiology and duration of symptoms) also affected the therapy decision. There was a tendency to prescribe more analgesic as pain intensified.

Conclusions. There is a high percentage of the population without any treatment for chronic osteomuscular pain. Opioid analgesics are under-used to treat pain.

Key words. Quality of life. Chronic pain. Arthrosis. Lumbalgia. Analgesics. Compliance.

Medicina Familiar y Comunitaria.
Hospital de Sagunto. Sagunto.
Valencia. España.

Correspondencia:
J.J. Noceda Bermejo.
Avda. Baleares, 46-14. 46023
Valencia. España.
Correo electrónico:
noceda@comv.es

Manuscrito recibido el 7-4-2006.
Manuscrito aceptado para su
publicación el 28-6-2006.

Introducción

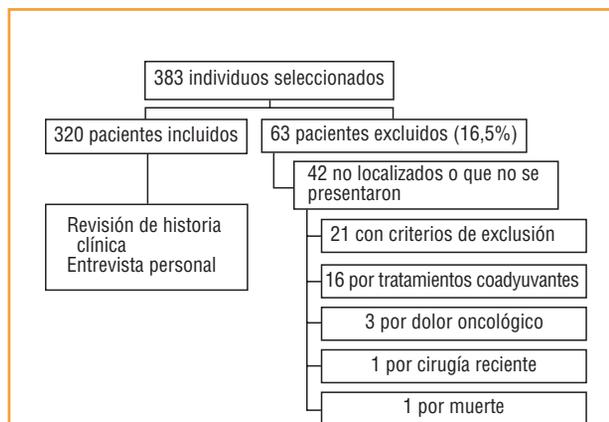
La inadecuada atención del dolor aumenta la angustia de las personas; muchas viven con dolor hasta el punto de que algunas llegan a considerar esta experiencia como una parte inevitable de la vida. El 50% de la población general padece algún tipo de dolor crónico por lo menos una vez en la vida¹. El tratamiento de cualquier dolor crónico debe basarse en la Escala Analgésica de la Organización Mundial de la Salud (OMS)². El 75% de los pacientes con dolor crónico recibe al menos un analgésico; los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son los más utilizados. Sólo el 6,4% de los pacientes en España recibe algún tipo de derivado opioide, lo que implica la cuarta parte del uso que tienen estos fármacos en otros países europeos como Alemania o Francia³. El objetivo del tratamiento es minimizar el dolor y así mejorar la calidad de vida del paciente^{4,5}. Nuestro propósito es describir la prevalencia de uso de los 3 escalones terapéuticos de la OMS en los pacientes con dolor osteomuscular crónico y usuarios de 2 centros de atención primaria, mediante la realización de entrevistas personales durante el segundo semestre de 2003 y el primero de 2004.

Participantes y métodos

Se trata de un estudio descriptivo observacional transversal. Los datos se han obtenido a partir de información contenida en las historias clínicas de atención primaria y de una entrevista personal con cada paciente, donde se han completado las variables de estudio y se ha medido la intensidad del dolor crónico mediante la aplicación de una escala visual analógica (EVA).

Se realizó un muestreo aleatorio sistemático de los pacientes con dolor osteomuscular crónico y se recogió una muestra de 320 pacientes usuarios de 2 centros de salud. La peor prevalencia esperada fue del 30% de la población⁶. Para un intervalo de confianza (IC) del 95%, el tamaño resultó de 160 pacientes de cada centro. Los participantes en el estudio eran mayores de edad y residentes en la población industrial de Puerto de Sagunto y en las rurales de Segorbe, Altura y Geldo, con dolor crónico de como mínimo 3 meses de evolución y de origen osteomuscular. El criterio que utilizamos para incluir a cada paciente en cada una de las 4 variables de tratamiento (analgésicos no opioides, opioides menores, opioides mayores y sin tratamiento) fue la escala analgésica de la OMS con dosis equivalentes a la dosis diaria definida (DDD), es decir, la dosis media diaria de mantenimiento de un medicamento cuando se usa de manera sistemática en su principal indicación, por una vía de administración determinada y a veces con una concentración dada, expresada en cantidad de principio activo, y que se basa en las recomendaciones de la OMS y su comité de trabajo sobre medicamentos (DURG, Drug Utilization Research Group)^{7,8} (tabla 1).

Los criterios de exclusión fueron las enfermedades concomitantes que por sí mismas ocasionaban dolor crónico (cáncer, neuralgias y cefaleas crónicas, dolor visceral, arteriopatías, etc.), usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP) y pacientes en tratamiento con corticoides, antidepresivos tricíclicos, anticon-



Esquema general del estudio

Estudio descriptivo, observacional y transversal. Muestreo aleatorio sistemático de pacientes de los centros de salud de Puerto de Sagunto (Valencia) y Alto Palancia (Castellón) con dolor osteomuscular crónico.

vulsivos, neurolépticos, ansiolíticos, anestésicos, antimigrañosos y antieméticos.

El análisis estadístico consistió en la descripción de la prevalencia de uso de los 3 escalones terapéuticos del dolor de la OMS. Para relacionar las distintas variables estudiadas utilizamos la prueba de la χ^2 para las cualitativas y la de ANOVA para las cuantitativas.

Resultados

De los 320 pacientes entrevistados, el 61,3% recibía tratamiento analgésico, mientras que el 38,7% no tomaba medicación alguna para el control del dolor o lo hacía en dosis insuficientes. El 54,7% empleaba fármacos del primer escalón de la OMS para el control de los síntomas y el 6,6%, del segundo. No hubo ningún paciente en tratamiento con opioides mayores.

Hemos comprobado si hay diferencias significativas a la hora de pautar los distintos tratamientos analgésicos según las variables sociodemográficas y las características del dolor crónico (causa, duración e intensidad) (tabla 2).

Hay diferencias significativas en cuanto al sexo ($p < 0,001$). Un 33,3% de los varones recibe analgésicos del primer escalón, un 12% fármacos opioides y un 54,7% no toma medicación alguna, a diferencia de lo que ocurre con las mujeres, cuyo dolor es tratado con fármacos del primer escalón en un 61,2% de los casos, del segundo en un 4,9% y sin tratamiento en el 33,9%.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3458097>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3458097>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)