

Investigación original

# Los factores psicológicos se relacionan con la intensidad del dolor en personas con espaldas sanas que desarrollan dolor clínicamente relevante durante la bipedestación prolongada: Estudio preliminar

Christopher J. Sorensen, PhD, Steven Z. George, PT, PhD, Jack P. Callaghan, PhD, Linda R. Van Dillen, PT, PhD

[http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482\(16\)00166-0/fulltext](http://www.pmrjournal.org/article/S1934-1482(16)00166-0/fulltext)

**Antecedentes:** Se ha utilizado un paradigma de dolor inducido para examinar los factores de riesgo en el desarrollo de lumbalgia (low back pain, LBP) durante la bipedestación prolongada en personas con espaldas sanas (paradigma de bipedestación). Los estudios previos que utilizaron métodos de dolor inducido sugieren que la intensidad del dolor puede relacionarse con factores psicológicos. Actualmente se desconoce, sin embargo, si la intensidad del dolor informado durante el paradigma de bipedestación se relaciona con factores psicológicos.

**Objetivo:** Examinar la relación entre la intensidad de los síntomas de LBP y los factores psicológicos (miedo al dolor y catastrofización del dolor) en personas con espaldas sanas que desarrollan LBP durante la bipedestación prolongada. Se planteó la hipótesis de que la intensidad de los síntomas durante la bipedestación se relacionaría positivamente con los niveles iniciales de miedo al dolor o catastrofización del dolor en personas que desarrollaron LBP durante la bipedestación.

**Diseño:** Transversal.

**Ubicación:** Centro de investigación de ciencias del movimiento en un centro médico académico.

**Participantes:** Cincuenta y siete participantes con espaldas sanas.

**Métodos:** Los participantes completaron el cuestionario de miedo al dolor-III (Fear of Pain Questionnaire-III, FPQ-III) y la escala de catastrofización del dolor (Pain Catastrophizing Scale, PCS) antes de un protocolo de bipedestación de 2 horas. Los participantes calificaron la intensidad de la LBP en una escala análoga visual (visual analogue scale, VAS) de 100 mm en el transcurso de la bipedestación y se clasificaron como sujetos que desarrollan dolor (pain developers, PD) o sujetos que no desarrollan dolor (nonpain developers, NPD). Se examinaron las relaciones entre la intensidad de la LBP y las medidas psicológicas en los PD que obtuvieron y no obtuvieron una puntuación máxima según la VAS  $\geq 20$  mm.

**Mediciones de los resultados principales:** Puntuaciones totales del FPQ-III y la PCS, puntuaciones máximas y promedio de la VAS durante la bipedestación.

**Resultados:** Hubo 24 (42 %) PD. Cinco PD informaron una puntuación máxima según la VAS de 20 mm. En los PD con una puntuación máxima según la VAS  $< 20$  mm, las correlaciones entre las puntuaciones promedio de la VAS y cada medida psicológica fueron pequeñas y no significativas (FPQ-III:  $r = 0,16$ ,  $P = 0,50$ ; PCS:  $r = 0,27$ ,  $P = 0,26$ ). En los PD con una puntuación máxima según la VAS  $\geq 20$  mm, la correlación entre las puntuaciones promedio según la VAS y el FPQ-III fue amplia y significativa ( $r = 0,91$ ,  $P = 0,03$ ), y amplia para la PCS pero no significativa ( $r = 0,87$ ,  $P = 0,06$ ).

**Conclusión:** Estos datos preliminares sugieren que si el dolor excede un umbral clínicamente significativo (20 mm) durante la bipedestación, la intensidad del dolor se relaciona con factores psicológicos. La comprensión de los factores que modulan la respuesta al dolor agudo puede brindar información acerca de estrategias de intervención tempranas.

**Nivel de evidencia:** II

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5575068>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5575068>

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