



ELSEVIER

Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Guías y consensos

Adaptación colombiana de las guías de neuroestimulación espinal en el manejo del dolor crónico e isquémico

Juan Miguel Griego^a, María Patricia Gómez^b, Omar Fernando Gomezese^c,
Adriana Margarita Cadavid^d, Carlos Jaime Yepes^e, Tatiana Mayungo^f,
Jorge Acosta-Reyes^g, Héctor Julio Meléndez^h, José Julián Lópezⁱ,
Luis Enrique Chaparro^j y Luis Fernando Cifuentes^{k,*}

^a Médico Anestesiólogo-Especialista de Dolor y Cuidado Paliativo e Intervencionismo Analgésico, Clínica La Asunción, Barranquilla, Colombia

^b Profesora Asociada, Unidad de Anestesia, Departamento de Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D.C., Colombia

^c Profesor, Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Medicina, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia

^d Profesora Asociada Anestesiología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^e Médico Neurocirujano, Profesor Cátedra Facultad de Medicina, Departamento de Ciencias Básicas, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia

^f Servicio de Dolor, Hospital Universitario San Vicente Fundación, Medellín, Colombia

^g Profesor, Departamento de Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia

^h Profesor, Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Medicina, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia

ⁱ Profesor Asociado, Departamento de Farmacia, Facultad de Ciencias, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D.C., Colombia

^j Departamento de Anestesia, Universidad de Toronto, University of Toronto, Toronto, Canadá

^k Profesor Farmacología, Universidad de los Andes, Director Médico Boston Scientific Colombia, Bogotá D.C., Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Palabras clave:

Dolor
Estimulación eléctrica
Dolor crónico
Angina de pecho
Anestesia

R E S U M E N

Introducción: El manejo del dolor crónico por medios convencionales a menudo es insuficiente, y es por eso que con el mayor conocimiento de la neurobiología del dolor se han desarrollado nuevos tratamientos, como la neuroestimulación espinal, con resultados óptimos a corto y a largo plazo.

Objetivos: Integrar y actualizar guías de práctica clínica sobre la efectividad y la seguridad de la neuroestimulación espinal en el manejo del dolor crónico.

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda de guías de práctica, revisiones sistemáticas y ensayos clínicos en las principales bases de datos (Cochrane, EMBASE, LILACS y MEDLINE) evaluando su calidad y el grado de evidencia para proponer recomendaciones en el manejo de síndromes dolorosos crónicos, y en isquemia cardíaca y de miembros inferiores.

* Autor para correspondencia. Calle 113 No. 7-45. Oficina 713. Torre B, Bogotá D.C., Colombia.

Correo electrónico: luisfdocifuentes@gmail.com (L.F. Cifuentes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2016.05.006>

0120-3347/© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Resultados: Se encontró evidencia suficiente para soportar el uso de la neuroestimulación espinal para el alivio del dolor que persiste después de cirugía de espalda y también para el síndrome doloroso regional complejo. Se encontró evidencia en ascenso para el uso en la angina de pecho refractaria y en la extremidad inferior isquémica dolorosa.

Conclusiones: La neuroestimulación es una técnica mínimamente invasiva útil para el manejo de dolor persistente posterior a cirugía de columna y para el síndrome regional complejo.

© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Colombian adaptation of guidelines for the use of neurostimulation in the management of chronic pain and ischemia

ABSTRACT

Keywords:

Pain
Electric stimulation
Chronic pain
Angina Pectoris
Anesthesia

Introduction: Management of chronic pain by conventional means is usually insufficient, but the enhanced knowledge of the neurobiology of pain has led to the development of new treatments like spinal neurostimulation, with optimal short and long-term results in the hands of the treating physicians.

Objectives: To integrate and update clinical practice guidelines on the effectiveness and safety of spinal neurostimulation in the management of chronic pain.

Materials and methods: Search of practice guidelines, systematic reviews and clinical trials in the main databases (Cochrane, EMBASE, LILACS and MEDLINE), and assessment of their quality and level of evidence in order to propose recommendations for the management of chronic painful syndromes and cardiac and lower-limb ischemia.

Results: Sufficient evidence was found to support the use of spinal neurostimulation for pain relief in cases of persistent pain after back surgery and also for complex regional pain syndrome. Growing evidence was found for the use of spinal neurostimulation in refractory angina pectoris and in painful ischemic lower limbs.

Conclusions: Neurostimulation is a minimally invasive technique useful for the management of persistent pain after back surgery and for complex regional pain syndrome.

© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El dolor crónico es una pandemia mundial, por lo que se considera un problema de salud pública que trae consigo repercusiones emocionales, familiares, sociales, laborales y económicas. Mediante grupos interdisciplinarios se han desarrollado programas de investigación y educación en farmacología y en técnicas mínimamente invasivas para afrontar las necesidades de los pacientes afectados¹⁻⁴.

Según la encuesta 2014 de la Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor (ACED), la prevalencia de dolor crónico en la población colombiana es del 47%⁵, cifra alarmante comparada con el rango del 15-50% reportado a nivel mundial, con un promedio del 25% según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), y del 19% para Europa^{3,6-8}.

El 38% de los europeos percibe que la terapia médica tradicional no es suficiente para el control del dolor⁶. Adicionalmente, la encuesta «Pain in Europe» reporta que los pacientes han sufrido dolor durante un promedio de 7 años y casi el 20% durante 20 años⁷. La discapacidad y la pérdida laboral por dolor ronda el 20%⁸.

Al dolor crónico se le atribuyen el 53% de todas las causas de incapacidad laboral total, el 18% de las incapacidades absolutas y el 15% de las incapacidades laborales transitorias⁹. La encuesta colombiana de dolor 2014 muestra que el 32% de los encuestados han sido incapacitados por dolor; la prevalencia del dolor en urgencias es del 27,5%, y por consulta externa, del 72,5%⁵.

La meta en el tratamiento del dolor crónico es incrementar la tolerabilidad y mejorar la calidad de vida⁹⁻¹². El manejo del dolor físico siempre se ha fundamentado en la terapia farmacológica, aunque las técnicas invasivas, como la neuroestimulación, introducida desde hace más de 40 años, han ganado relevancia últimamente. La neuroestimulación se fundamenta en principios de estimulación eléctrica, estimulación magnética y radiofrecuencia, y se utiliza principalmente cuando el dolor no responde a terapias convencionales¹¹⁻¹³.

Este documento es el resultado de una búsqueda en la literatura de la mejor evidencia que soporta el uso de la neuroestimulación, sumando la experiencia de expertos colombianos que han indicado e implantado neuroestimuladores y seguido pacientes a largo plazo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8621873>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8621873>

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