

Implementación de terapia neural en pacientes con dolor crónico ganó el premio al Trabajo de Investigación de nuestro XXI Congreso Chileno de Medicina Familiar

Por Bárbara Morales M.

Uno de los momentos importantes de nuestro XXI Congreso Chileno de Medicina Familiar, y que se condice con nuestra misión como Sociedad de promover el crecimiento científico y profesional de los médicos de familia es el Premio al Trabajo de Investigación.

En esta última versión del Congreso, el premio recayó en el trabajo realizado por los Doctores Camilo Bass del Campo, Carla Pellegrin Friedmann y David Debrott Sánchez y que se denominó: Implementación de un policlínico de alivio del dolor con aplicación de terapia neural para mejorar abordaje de pacientes con dolor crónico en CESFAM N°1.

Para conocer más detalles sobre lo que consiste la terapia neural y los alcances de su puesta en práctica realizamos una entrevista a los autores del trabajo y estas fueron sus respuestas:

1.- ¿En qué consiste la terapia neural (TN) y cómo se relaciona con alivio del dolor?

La TN es un procedimiento que consiste en aplicar un anestésico local en bajas concentraciones específicamente en los sitios donde el sistema nervioso vegetativo ha sufrido agresión o lesión. Eliminando los bloqueos que alteran el intercambio de información y elaboran estímulos irritativos a la red nerviosa, se pretende reactivar los mecanismos de regulación para que el propio organismo produzca sus propias reacciones autocurativas, desarrollen su actividad y le conduzcan a un nuevo orden mediante su propia fuerza vital.

El dolor constituye el síntoma más antiguo en la historia de la humanidad y es el que más sufrimiento ha causado al ser humano. A pesar de todos los avances científicos y técnicos, sigue existiendo en todos los niveles de atención de salud a nivel mundial.

En la atención primaria de salud (APS), de acuerdo al estudio realizado por el Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud (EPI-MINSAL), el 61% de los/as chilenos/as declara haber sufrido dolor permanente o frecuente en el último año. Además, la encuesta efectuada por la Asociación Internacional para el estudio del Dolor (EFIC) determinó que un 20% de los/as europeos/as padece de este síntoma. Así como, en la encuesta Pain in Europe se estableció que el dolor crónico afecta al 11% de la población española con una duración media de 9 años, y es un motivo frecuente de consulta en APS donde se intenta aliviar dicho dolor mediante el uso de fármacos, con resultados de mejora parcial.

El dolor crónico constituye la mayor amenaza para la calidad de vida a nivel mundial, la que va en aumento de forma paralela al incremento de la esperanza de vida. Se ha encontrado que las personas que consultan por procesos dolorosos tienen una calidad de vida más deteriorada que las personas que padecen de otras patologías. Por otro lado, aquellos/as pacientes que no encuentran solución integral a sus problemas asociados a dolor, pueden presentar desesperanza, consultar en forma repetida, lo que se asocia un elevado consumo de recursos económicos y humanos, así como frustración de los profesionales que los atienden.

2.- ¿Por qué se escoge esta terapia?

Se hace necesario trabajar propuestas ligadas a dar respuesta a todos/as aquellos/as pacientes que sufren dolor crónico, por medio de conocimientos básicos actualizados, teóricos y prácticos, en el manejo del dolor. Trabajando con herramientas sencillas y de bajo costo, pero de alto impacto para disminuir el dolor evitable. Fomentando cambios culturales ante el tema del dolor a nivel de equipos de salud y usuarios de los Centros de Salud, implementando Policlínicos de Alivio del Dolor en la AP.

Los/as médicos/as de AP pueden intervenir el dolor crónico utilizando TN, integrando esta técnica que requiere un esfuerzo en formación de extraordinaria sencillez. Sin embargo, es una técnica poco conocida, en parte por la escasez de trabajos publicados en revistas de impacto científico sobre su eficacia. Algunos reportes dan cuenta que TN puede ser eficaz en disminuir el dolor así como el consumo de fármacos.

3.- ¿Qué resultados han podido evidenciar en sus pacientes?

Los/as pacientes tenían un rango de edad entre 18 y 91 años (media de 62,1), 72,5% fueron mujeres. La evolución de la intensidad del dolor pretratamiento tuvo una EVA (escala visual análoga) media de 5,6; a los 3 meses 2,8 y a los 6 meses 2,6. Observando diferencias estadísticas ($<0,05$).

Consumo de fármacos al ingreso un 86,3% y a los 6 meses un 31,4% (disminución de 54,9%).

Evaluación de calidad de vida, EQ-VAS al ingreso fue 5,4, al día 90 de 6,8 y el día 180 de 7,0. Con test no paramétrico (Wilcoxon), encontrando mejoras significativas ($<0,05$) en las 5 dimensiones (movilidad, cuidado personal, actividad habitual, dolor/malestar y angustia/depresión), también se evidencia en EQ-VAS preintervención y posteriores.

4.- ¿Cuáles son las proyecciones futuras de esta iniciativa?

El alivio del dolor es una necesidad que aún no cuenta con respuestas satisfactorias, siendo la TN una técnica económica que puede utilizarse con escasos efectos secundarios. Disminuye la intensidad del dolor crónico, consumo de fármacos, minimizando efectos secundarios y mejora la calidad de vida. Faltarían ensayos clínicos que así lo confirmaran.

El tratamiento del dolor es un Derecho Humano Fundamental reconocido por la Comisión Permanente de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y por la Organización Mundial de la Salud, debería recibir la importancia que legítimamente merece en nuestro país y ser una obligación garantizarlo.

FUENTE: SOCHIMEF 2020

<https://www.medicinafamiliar.cl/mf/wordpress/2020/10/26/implementacion-de-terapia-neural-en-pacientes-con-dolor-cronico-gano-el-premio-al-trabajo-de-investigacion-de-nuestro-xxi-congreso-chileno-de-medicina-familiar/>