



El estudio se ha publicado en la prestigiosa revista Anesthesiology

Se presenta un nuevo sistema que ayuda a predecir el riesgo de padecer dolor crónico tras una intervención quirúrgica

Hay muchas variables que contribuyen a aumentar el riesgo de padecer dolor crónico tras una cirugía pero hasta ahora los médicos no tenían manera de identificarlas de forma sistemática antes de una operación.

Este sistema facilitará que médicos y pacientes puedan planificar conjuntamente la mejor estrategia a seguir antes, durante y después de la intervención

Barcelona, 26 de febrero de 2015.- Un estudio publicado en la prestigiosa revista Anesthesiology, liderado por anestesiólogos del Hospital del Mar y auspiciado por la Sociedad Catalana de Anestesiología (SCARTD), ofrece a los médicos una nueva herramienta de planificación para ayudar a identificar el riesgo que tienen los pacientes de sufrir dolor crónico tras una intervención quirúrgica. Se considera dolor crónico posquirúrgico aquel que dura más de tres meses y, como son muchas las variables que contribuyen a él, hasta ahora los médicos no tenían manera de identificarlas de forma sistemática antes de una operación.

"El estudio ha examinado rigurosamente el riesgo de los pacientes de padecer dolor crónico posquirúrgico", comenta el **Dr. Antonio Montes**, anestesiólogo del Hospital del Mar y autor principal del trabajo. "Hemos buscado una herramienta para predecir con fiabilidad, antes de una operación, el riesgo de un paciente de sufrir dolor crónico. Para ello hemos desarrollado un sistema de puntuación de riesgo que puede ser utilizado antes de la cirugía, justo en el momento en que se planifican los cuidados y donde las medidas preventivas que se tomen son de vital importancia". El sistema de puntuación se ha desarrollado en base a seis predictores: el tipo de cirugía, la edad, el estado de salud física, el estado de salud mental, el dolor preoperatorio del área quirúrgica, el dolor preoperatorio en otras zonas del cuerpo. El cálculo de este riesgo se podrá realizar a través de un aplicativo accesible desde la página web de la SCARTD.

Los investigadores han seguido durante 2 años a 2.929 pacientes sometidos a tres tipos comunes de cirugía: la hernia, la histerectomía y la toracotomía, y han evaluado su dolor a los 4, 12 y 24 meses después de la intervención quirúrgica. El estudio, denominado GENDOLCAT, muestra que un 18 por ciento de pacientes desarrolló dolor crónico después de cuatro meses, y el 5,2 por ciento siguió experimentando dolor crónico después de 24 meses.

Según el Dr. Montes, la calificación del riesgo facilita que médico y paciente puedan discutir sobre **la mejor estrategia a seguir antes, durante y después de la cirugía** y les permite valorar de una forma cuidadosa la intervención, planificar la utilización de las técnicas de alivio del dolor más apropiadas durante el período de

recuperación, implementar medidas preventivas antes y durante la intervención, establecer un horario de monitoreo y seguimiento del dolor.

"Este sistema de puntuación además mejora la forma como examinamos los pacientes antes de la cirugía, que se basa no sólo en factores clínicos sino en un extenso examen físico", explica el doctor Montes. "En el trabajo probamos también 90 predictores genéticos, pero vimos que ninguno de ellos jugaba un papel relevante en el desarrollo del dolor crónico tras una intervención quirúrgica por lo tanto, hay que realizar más investigación para determinar si existen otros factores genéticos no considerados en este estudio, que sí contribuyen al dolor crónico "concluye el investigador.

Artículo de referencia:

Antonio Montes, M. D., Ph.D.; Gisela Roca, M. D., Ph.D.; Sergi Sabaté, M. D., Ph.D.; José Ignacio Lao, el Sr. D., Ph.D.; Arcadi Navarro, Ph.D.; Jordi Cantillo, B.Sc.; Jaume Canet, M. D., Ph.D. Factors genètics i clínics associats amb la crònica postquirúrgica El dolor després de la reparació d'hèrnies, histerectomia, i toracotomia: A dos anys d'estudi de cohorts multicèntric. Anestesiologia, febrero 2015 DOI: 10.1097 / ALN.0000000000000611

Más información

Verónica Domínguez (93 248 30 72) / Maribel Pérez (619885326). Servicio de Comunicación Hospital del Mar.