

## Demuestran que las mujeres sufren más dolor crónico postquirúrgico que los hombres

- **Por contra, ellas lo soportan mejor que ellos, según un estudio multicéntrico liderado por el Hospital del Mar y su instituto de investigación que publica el *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia***
- **El estudio ha analizado la evolución de más de 200 personas que se sometieron a una toracotomía, un tipo de cirugía abierta que obliga a separar las costillas para llegar a los pulmones. Les diferencias entre hombres y mujeres no se deben a aspectos fisiológicos o genéticos, sino a una situación de partida peor en ellas en relación con su calidad de vida antes de la intervención quirúrgica**
- **Los investigadores destacan la necesidad de tener en cuenta este hecho y que hay que introducir la idea que se tienen que trabajar estos componentes psicológicos antes de la intervención quirúrgica, en un abordaje personalizado del dolor**

**Barcelona, 13 de noviembre de 2024.** – Las mujeres presentan un riesgo más elevado de sufrir dolor crónico postquirúrgico después de una cirugía, según un estudio publicado en el *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, liderado por la Unidad del Dolor del Servicio de Anestesia del Hospital del Mar y el Instituto de Investigación del Hospital del Mar. El trabajo ha tenido en cuenta datos de 96 mujeres y de 137 hombres intervenidos, que se sometieron a una **toracotomía**, cirugía abierta que afecta a la caja torácica y obliga a separar las costillas, entre los años 2017 y 2019 a una decena de hospitales del Estado.

**"En general, el género de cada persona incrementa el riesgo de dolor crónico postquirúrgico"**, asegura el Dr. Antonio Montes, jefe de la Unidad del Dolor del Hospital del Mar e investigador de su instituto de investigación. Pero el motivo, apunta, **no se deriva de un componente genético o hormonal**, sino de la situación de partida del paciente. En el caso de las mujeres que desarrollan dolor crónico después de la cirugía, tienen un peor estado previo, con un mayor componente depresivo y una peor calidad de vida que los hombres.

### Seguimiento cuatro meses después de la cirugía

Los y las pacientes que participaron en el estudio se sometieron a una toracotomía, una intervención que cada vez se practica más entre las mujeres, al incrementarse en este grupo las patologías pulmonares derivadas del consumo de tabaco. A todas las personas participantes se les sometió a diferentes test para valorar tanto su estado físico como mental y de calidad de vida antes de la cirugía. Un mes después de la intervención se les llamó y a aquellas que relataban tener todavía dolor, se les volvió a llamar al cabo de tres meses. Se visitó a aquellos casos que aseguraban seguir con dolor, para confirmarlo y establecer su intensidad y características y el impacto en su calidad de vida.

De esta manera, se pudo comprobar que el **53% de las mujeres** habían desarrollado dolor crónico postquirúrgico, ante solo el 38% de los hombres. Hay que destacar que las mujeres presentaban una peor situación de partida en dolor previo en otras localizaciones, en calidad de vida y presentaban un componente depresivo más elevado. También sufrían más dolor previo, dos veces más que ellos. **"De base, antes de la cirugía, las mujeres, respecto a los hombres, tienen más dolor, un mayor componente depresivo y son más desconfiadas en relación con los resultados de la cirugía. También presentan una peor calidad de vida"**, explica el Dr. Montes. Por contra, **"las mujeres se adaptan mejor a la nueva situación. Llegan a la cirugía en peor situación, y esto hace que el dolor se vuelva crónico en más casos, pero, después, a pesar de sufrir dolor crónico, lo soportan mejor que los hombres"**, añade.

Tanto en los hombres como en las mujeres el componente físico empeora en caso de dolor crónico. Pero el **componente mental mejora en ellas y empeora en ellos**, según los resultados del trabajo. Esto demuestra que tanto las **variables** de cronicidad como aquellas por las cuales el dolor se cronifica y se produce su evolución, **son diferentes en función del género del paciente**. Por lo tanto, los estudios sobre esta cuestión tienen que tener en cuenta esta cuestión y hay que apostar por unidades centradas en intentar evitar que el dolor agudo se convierta en dolor crónico, las llamadas unidades de dolor transicional. En este sentido, el Dr. Juan Castaño, médico adjunto del Servicio de Psiquiatría del Hospital del Mar, explica que **"el dolor posquirúrgico persistente y la discapacidad asociada pueden reducirse o prevenirse mediante una intervención psicológica específica en el período perioperatorio que aborde variables psicológicas modificables asociadas con la predicción del dolor postquirúrgico"**.

El equipo responsable del trabajo ya validó [un método para prever en determinadas cirugías si un paciente tendrá dolor crónico postquirúrgico](#). En este estudio han participado el Hospital del Mar, el Hospital de Bellvitge, el Hospital Clínic, el Hospital Germans Trias i Pujol, el Hospital de Sant Pau y el Hospital Vall d'Hebron de Cataluña, el Hospital Gregorio Marañón y el Hospital 12 de Octubre de Madrid, el Hospital La Fe de Valencia y el Hospital General de Alicante.

Este trabajo ha recibido el apoyo de la ayuda PI16/00279 del Instituto de Salud Carlos III y de los Fondos Europeos de Desarrollo Regional (FEDER), a través del Ministerio de Economía, Industria y Competitividad.

#### **Artículo de referencia**

Roca G, Sabate S, Serrano A, Benito MC, Pérez M, Revuelta M, Lorenzo A, Busquets J, Rodríguez G, Sanz D, Jiménez A, Parera A, de la Gala F, Montes A. Sex Differences in Chronic Postsurgical Pain after Open Thoracotomy. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2024 Sep 4:S1053-0770(24)00587-1. doi: [10.1053/j.jvca.2024.08.039](https://doi.org/10.1053/j.jvca.2024.08.039). Epub ahead of print. PMID: 39322441.

#### **Otros artículos**

Montes, Antonio M.D., Ph.D<sup>1</sup>; Roca, Gisela M.D., Ph.D<sup>2</sup>; Jordi, Cantillo BSc<sup>3</sup>; Sabate, Sergi M.D., Ph.D<sup>4</sup> for the GENDOLCAT Study Group\* (Appendix) *Presurgical risk model for chronic postsurgical pain based on six clinical predictors*, PAIN: November 2020;161:2611-2618. doi: 10.1097/j.pain.0000000000001945

Montes A, Roca G, Sabaté S, Lao JI, Navarro A, Cantillo J, Canet J; for the GENDOLCAT Study Group. *Genetic and clinical factors associated with Chronic PostSurgical Pain after hernia repair, hysterectomy, and thoracotomy. A two-year multicenter cohort study*. *Anesthesiology* 2015;122:1123-41.

#### **Más información**

Departamento de Comunicación del Hospital del Mar. Tel. 932483537.  
[dcollantes@hospitaldelmar.cat](mailto:dcollantes@hospitaldelmar.cat) / [comunicacio@hospitaldelmar.cat](mailto:comunicacio@hospitaldelmar.cat)