



## Un nuevo sistema predice el riesgo de sufrir dolor crónico tras una operación

Barcelona, 26 feb (EFE).- Anestesiólogos del Hospital del Mar de Barcelona han desarrollado un nuevo sistema que ayuda a predecir el riesgo de padecer dolor crónico tras una intervención quirúrgica.

El trabajo, que publica la revista 'Anesthesiology' y que ha sido 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.

Los médicos consideran dolor crónico posquirúrgico aquel que dura más de tres meses y, como son muchas las variables que contribuyen a él, hasta ahora los facultativos no tenían manera de identificarlas de forma sistemática antes de una operación.

Según ha explicado el anestesiólogo del Hospital del Mar Antonio Montes, "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 y el dolor preoperatorio en otras zonas del cuerpo.

El cálculo de este riesgo se realiza a través de un aplicativo accesible desde la página web de la SCARTD.

Para desarrollar este sistema, 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 % de pacientes desarrolló dolor crónico después de cuatro meses, y el 5,2 % siguió experimentando dolor crónico después de 24 meses.

Según Antonio 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.

También permite valorar de una forma cuidadosa la intervención, planificar el uso de las técnicas de alivio del dolor más apropiadas durante el período de recuperación, implementar medidas preventivas antes y durante la intervención y establecer un horario de monitoreo y seguimiento del dolor.

Montes ha informado de que para desarrollar el sistema han probado "90 predictores genéticos, pero vimos que ninguno de ellos -ha dicho- 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 contribuyen al dolor crónico".