

"EFECTIVIDAD DE LA INFILTRACIÓN ANESTÉSICA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO DE LA LUMBALGIA"

AUTORA: Pérez Ordóñez, Fabiola. Enfermera Unidad Funcional Del Dolor. HUVN. Granada.

INTRODUCCIÓN

La Lumbalgia se define como el dolor localizado entre el límite inferior de las costillas y el límite inferior de las nalgas, cuya intensidad varía en función de las posturas y la actividad física, suele acompañarse de limitación dolorosa del movimiento y puede asociarse a dolor referido o irradiado.

Según la Sociedad Española de Reumatología (SER), la Lumbalgia representa el 14.79% de personas afectadas con patología reumática en España, siendo la tercera más frecuente después de la artrosis de rodilla, mano y columna y la cervicalgia. La infiltración anestésica epidural es un tratamiento aplicado para paliar el dolor.

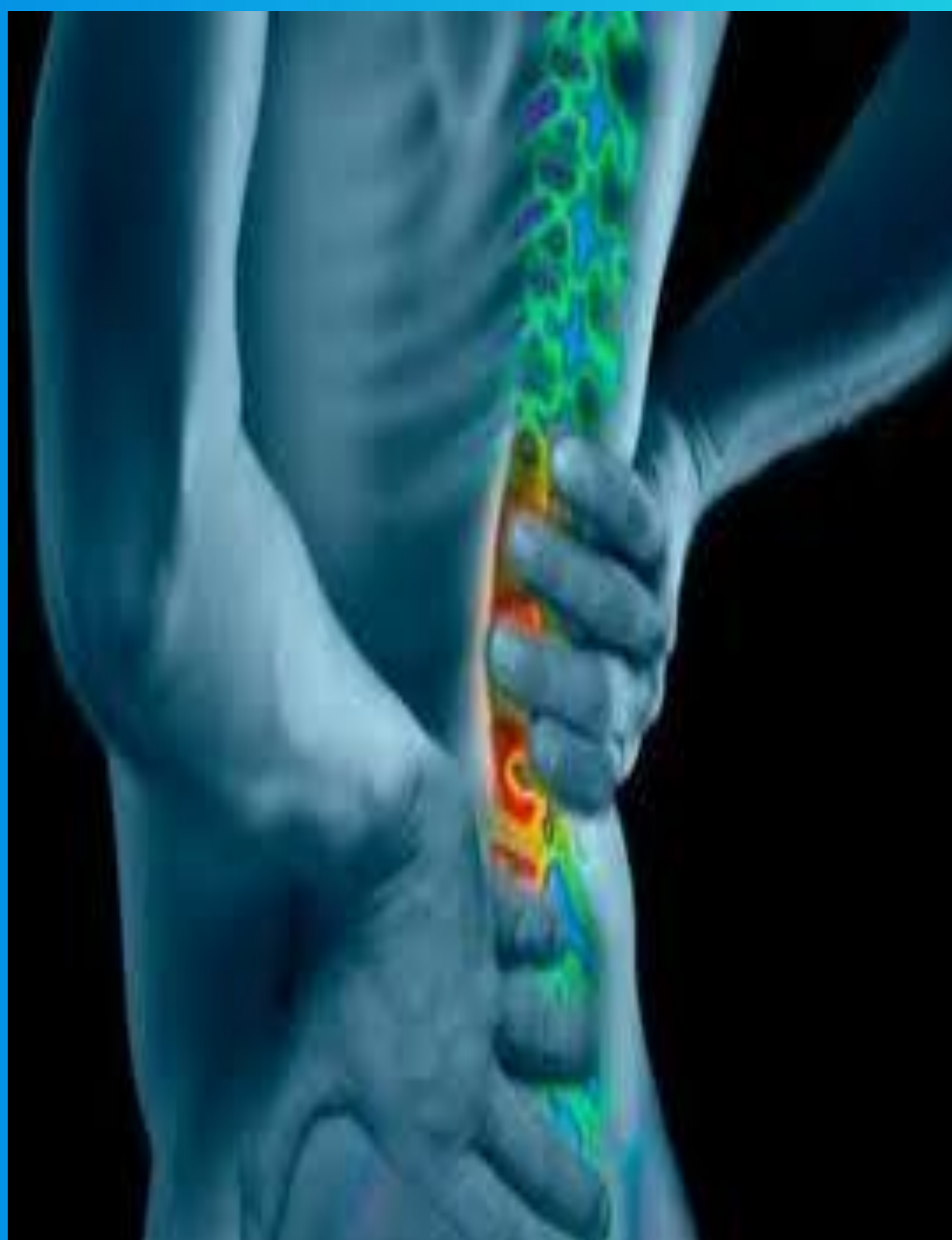
El objetivo de esta investigación es conocer la efectividad de las infiltraciones anestésicas en el tratamiento del dolor crónico de la lumbalgia.

METODOLOGÍA

Revisión sistemática de Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA) en las bases de datos de Pubmed, Cochrane y Lilacs. Los descriptores fueron identificados en MESH. Se procedió a revisar los títulos y abstracts de todos y el artículo completo de aquellos que cumplían con el criterio de inclusión de ser un ECA. Como criterio de calidad, se utilizó la guía CASPE para la revisión de los ECAs seleccionados.

CONCLUSIONES

Las infiltraciones anestésicas epidurales son efectivas en el tratamiento del dolor crónico de la lumbalgia sobre todo a largo plazo.



RESULTADOS DE BÚSQUEDA

BÚSQUEDA EN PUBMED	Nº DE ARTÍCULOS
1.Lumbalgia AND clinical trial	2813
2.Lumbalgia treatment AND clinical trial	2500
#2 AND Chronic pain	1075
#3 AND anesthesia	69
#4 AND Infiltration anesthesia	9

BÚSQUEDA EN COCHRANE	Nº DE ARTÍCULOS
Lumbalgia AND Infiltración	3

BÚSQUEDA EN LILACS	Nº DE ARTÍCULOS
Lumbalgia AND Infiltración	10

	ECAs relacionados y seleccionados:
Pubmed	8
Cochrane	0
Lilacs	1

AUTORES	DISEÑO	PARTICIPANTES	MEDICIÓN	SEGUIMIENTO	INTERVENCIONES	RESULTADOS
Manchikanti, 2012,2012, 2012, 2011, 2010. McCahon, 2011. Yousef, 2010. Molina, 2005. Fredman, 1999.	ECAs	739 pacientes con dolor crónico lumbar como consecuencia de: 1.Postcirugía lumbar 2.Estenosis lumbar 3.Hernia discal y radiculitis 4.Fibrosis epidural 5.Lumbalgia inespecífica Todos los participantes fueron separados en dos grupos, Grupo I y Grupo II.	El cuestionario más utilizado fue el ODI (cuestionario de dolor lumbar de Oswestry). La escala visual y numérica del dolor. Escala de Roland Morris.	Inicial, al mes, 3, 6, 12, 18, 24 meses.	De los diferentes ECAs se extrajeron 5 intervenciones diferentes que fueron: 1. <u>Grupo I</u> con lidocaína 0,5%, 10ml. <u>Grupo II</u> con lidocaína 0,5% +1ml de corticoide (celestone). *Este tipo de intervención se realiza en 5 ECAs. 2. <u>Grupo I</u> con 40 mg de metilprednisolona + 20ml levobupivacaína al 0,125%. <u>Grupo II</u> con 80 mg de metilprednisolona + 20ml levobupivacaína al 0,125% 3. <u>Grupo I</u> con lidocaína al 2% + corticoide + suero salino. <u>Grupo II</u> recibió lo mismo que el grupo I + hialuronidasa. 4. <u>Grupo I</u> con 80 mg de metilprednisolona + 25 mg de bupivacaína 0,5% con epinefrina al 1:200.000. <u>Grupo II</u> con 15mg vía oral de meloxicam + calor húmedo+ ejercicios. 5. <u>Grupo I</u> con 10ml de bupivacaína al 0,125% y el <u>Grupo II</u> con igual volumen de solución salina.	Se dan los siguientes resultados: 1.Mejoran en torno al 50-60% los pacientes con infiltraciones de lidocaína con y sin corticoides hasta 1 año después de la infiltración. Mejoran en un 60-70% a los 2 años de la infiltración. 2.La infiltración con 40 mg de metilprednisolona es igual de efectiva que con 80mg. 3.El añadir hialuronidasa puede mejorar la fibrosis epidural a largo plazo. 4.El ttº conservador vía oral+calor+ejercicio puede mejorar el dolor hasta en 6 meses. 5.La percepción subjetiva de dolor del paciente es igual en el efecto placebo que con el anestésico al alta, sin embargo, a largo plazo solo es significativa la mejora del grupo infiltrado con el anestésico.