



L'estudi s'ha publicat a la prestigiosa revista Anesthesiology

Es presenta un nou sistema que ajuda a predir el risc de patir dolor crònic després d'una intervenció quirúrgica

Hi ha moltes variables que contribueixen a augmentar el risc de patir dolor crònic després d'una cirurgia però fins ara els metges no tenien manera d'identificar-les de forma sistemàtica abans d'una operació.

Aquest sistema facilitarà que metges i pacients puguin planificar conjuntament la millor estratègia a seguir abans, durant i després de la intervenció

Barcelona, 26 de febrer de 2015 .- Un estudi publicat a la prestigiosa revista *Anesthesiology*, liderat per anestesiològics de l'Hospital del Mar i auspiciat per la Societat Catalana d'Anestesiologia (SCARTD) ofereix als metges **una nova eina de planificació per ajudar a identificar el risc que tenen els pacients de patir dolor crònic després d'una intervenció quirúrgica**. Es considera dolor crònic postquirúrgic aquell que dura més de tres mesos i, com són moltes les variables que hi contribueixen, fins ara els metges no tenien manera d'identificar-les de forma sistemàtica abans d'una operació.

"L'estudi ha examinat rigorosament el risc dels pacients de patir dolor crònic postquirúrgic", comenta el Dr. **Antonio Montes**, anestesiològic de l'Hospital del Mar i autor principal del treball. "Hem buscat una eina per predir amb fiabilitat, abans d'una operació, el risc d'un pacient de patir dolor crònic. Per això hem desenvolupat un sistema de puntuació de risc que pot ser utilitzat abans de la cirurgia, just en el moment en què es planifiquen les cures i on les mesures preventives que es prenguin són de vital importància". El sistema de puntuació s'ha desenvolupat en base a sis predictors: el tipus de cirurgia, l'edat, l'estat de salut física, l'estat de salut mental, el dolor preoperatori de l'àrea quirúrgica, el dolor preoperatori en altres zones del cos. El càlcul d'aquest risc es podrà realitzar a través d'un aplicatiu accessible des de la pàgina web de la SCARTD.

Els investigadors han seguit durant 2 anys a 2.929 pacients sotmesos a tres tipus comuns de cirurgia: l'hèrnia, la histerectomia i la toracotomia, i han avaluat el seu dolor als 4, 12 i 24 mesos després de la intervenció quirúrgica. L'estudi, denominat GENDOLCAT, mostra que un 18 per cent de pacients va desenvolupar dolor crònic després de quatre mesos, i el 5,2 per cent va seguir experimentant dolor crònic després de 24 mesos.

Segons el Dr. Montes, la qualificació del risc facilita que metge i pacient puguin discutir sobre **la millor estratègia a seguir abans, durant i després de la cirurgia** i els permet valorar d'una forma acurada la intervenció, planificar la utilització de les tècniques d'alleugeriment del dolor més apropiades durant el període de recuperació, implementar mesures preventives abans i durant la intervenció, establir un horari de monitorització i seguiment del dolor.

"Aquest sistema de puntuació a més millora la forma com examinem els pacients abans de la cirurgia, que es basa no només en factors clínics sinó en un extens examen físic", explica el doctor Montes. "En el treball vam

provar també 90 predictors genètics, però vam veure que cap d'ells jugava un paper rellevant en el desenvolupament del dolor crònic després d'una intervenció quirúrgica per tant, cal realitzar més recerca per determinar si hi ha altres factors genètics no considerats en aquest estudi, que sí contribueixen al dolor crònic" conclou l'investigador.

Article de referència:

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, febrer 2015 DOI: 10.1097 / ALN.0000000000000611

Més informació

Verònica Domínguez (93 248 30 72) / Maribel Pérez (619885326). Servei de Comunicació Hospital del Mar.