

## Validan un método que permite prever si un paciente tendrá dolor crónico postquirúrgico

- **Investigadores del Hospital del Mar han liderado un estudio en el cual han participado 17 centros del Estado y que ha permitido validar un modelo que permite predecir si un paciente sufrirá dolor crónico después de someterse a una intervención quirúrgica**
- **El modelo analiza seis factores antes de la cirugía. El tipo de procedimiento quirúrgico, su edad, su estado físico, su salud mental, dolor preoperatorio en el área de la intervención y dolor preoperatorio en otras zonas del cuerpo. En 7 de cada 10 casos, su predicción se cumplía**
- **El estudio, que publica la revista *Pain*, ha seguido a más de 1.000 pacientes sometidos a intervenciones por hernia inguinal, histerectomía vaginal o abdominal, y toracotomía**

**Barcelona, 21 de enero de 2021.** – Investigadores del Hospital del Mar han validado un **nuevo modelo** que permitirá a los cirujanos y anestesiólogos predecir si un paciente sufrirá **dolor crónico** después de una intervención quirúrgica. Se trata de una herramienta única en su tipo y características, ya que se basa en el análisis de 6 factores de forma previa a la cirugía, y que, según un estudio que ha publicado la revista *Pain*, tiene un alto grado de fiabilidad. En 7 de cada 10 casos se cumple su pronóstico. La utilidad de esta herramienta ya había sido probada en un estudio anterior con 23 hospitales y cerca de 3.000 pacientes, pero ahora se quería validar con un grupo de enfermos, algunos de ellos de centros diferentes a los de los participantes en el primer estudio, antes que tuviesen que entrar en el quirófano.

Este modelo se ha validado gracias a un estudio multicéntrico, **GENDOLCAT**, liderado por médicos del Servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital del Mar, en el cual han participado 17 centros del Estado y la [Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor](#). En total, se ha seguido a **1.088 pacientes durante 18 meses**. Todos ellos se tenían que someter a una intervención quirúrgica por hernia inguinal, histerectomía (extracción total o parcial del útero) vaginal o abdominal o toracotomía (apertura de la caja torácica para acceder a los pulmones).

Disponer de esta herramienta permitirá a los cirujanos y anestesiólogos tener una potente herramienta para planificar las intervenciones, su abordaje más adecuado o, incluso, la posibilidad de no realizar la cirugía, como explica el investigador principal y jefe de la Unidad del Dolor del Servicio de Anestesiología, el Dr. Antonio Montes. **"El modelo validado con este estudio nos facilita un punto de partida para ensayos controlados y auditorías de estrategias de reducción del riesgo que solo se centren en pacientes de alto riesgo. También permite a los cirujanos y a los anestesiólogos planificar de forma avanzada estrategias de reducción del riesgo de dolor postquirúrgico"**, analiza. **"Esta planificación da margen a los equipos quirúrgicos para plantearse utilizar técnicas mínimamente invasivas o reconsiderar la recomendación o no de realizar determinadas intervenciones para patologías en las cuales no hay riesgo para la vida del paciente, así como para mejorar aspectos psicológicos, como la angustia y el catastrofismo por parte del paciente antes de la intervención"**, apunta el Dr. Montes.

### **Analizar 6 factores antes de entrar en el quirófano**

El modelo se basa en el análisis previo a la cirugía de **6 factores** relacionados con el estado del paciente. En primer lugar, el tipo de procedimiento quirúrgico en el cual se tiene que someter, su edad, su estado físico y mental (problemas de ansiedad o depresión) y si sufre dolor en el área afectada antes de la cirugía o en otras zonas del cuerpo. Esta fórmula da una curva ROC (siglas en inglés de *Receiver Operating Characteristic*, Característica Operativa del Receptor, una

representación gráfica de la sensibilidad del sistema) del 73% sobre la predicción de un paciente para desarrollar dolor crónico después de la cirugía.

En este estudio, se han analizado pacientes durante un periodo de 18 meses para evaluar la posible aparición de dolor postquirúrgico. Un anestesiólogo especialista en dolor analizó si sufrían dolor postquirúrgico y si este se mantenía cuatro meses después de la intervención, descartando otros posibles orígenes.

Los investigadores consideran que el modelo se puede aplicar de forma general a los cuatro procedimientos quirúrgicos analizados y ahora estudiarán si también se puede ampliar a otras intervenciones. El dolor crónico postquirúrgico es un problema de salud de primer orden, que, solo en los Estados Unidos, es una de las causas de la epidemia de consumo y adicción a los opioides como analgésicos para combatirlo, afectando a casi dos millones de personas (según datos del año 2013).

Este estudio ha sido galardonado en la XXI Edición de los Premios de Investigación en Dolor de la Fundación Grünenthal y la Cátedra Extraordinaria del Dolor de la Universidad de Salamanca, a causa de su originalidad, interés científico, relevancia y avances propuestos.

### **Artículo de referencia**

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

### **Más información**

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.  
[dcollantes@hospitaldelmar.cat](mailto:dcollantes@hospitaldelmar.cat) / [comunicacio@hospitaldelmar.cat](mailto:comunicacio@hospitaldelmar.cat)