

## Validen un mètode que permet preveure si un pacient tindrà dolor crònic postquirúrgic

- **Investigadors de l'Hospital del Mar han liderat un estudi en el qual han participat 17 centres de l'Estat i que ha permès validar un model que permet predir si un pacient patirà dolor crònic després de sotmetre's a una intervenció quirúrgica**
- **El model analitza sis factors abans de la cirurgia. El tipus de procediment quirúrgic, la seva edat, el seu estat físic, la seva salut mental, dolor preoperatori a l'àrea de la intervenció i dolor preoperatori a altres zones del cos. En 7 de cada 10 casos, la seva predicció es compleïa**
- **L'estudi, que publica la revista *Pain*, ha seguit més de 1.000 pacients sotmesos a intervencions per hèrnia inguinal, histerectomia vaginal o abdominal, i toracotomia**

**Barcelona, 21 de gener de 2021.** – Investigadors de l'Hospital del Mar han validat un **nou model** que permetrà als cirurgians i anestesiològs predir si un pacient patirà **dolor crònic** després d'una intervenció quirúrgica. Es tracta d'una eina única en el seu tipus i característiques, ja que es basa en l'anàlisi de 6 factors de forma prèvia a la cirurgia, i que, segons un estudi que ha publicat la revista *Pain*, té un alt grau de fiabilitat. En 7 de cada 10 casos es compleïx el seu pronòstic. La utilitat d'aquesta eina ja havia estat provada en un estudi anterior amb 23 hospitals i prop de 3.000 pacients, però ara es volia validar amb un grup de malalts, alguns d'ells de centres diferents als dels participants al primer estudi, abans que haguessin d'entrar al quiròfan.

Aquest model s'ha validat gràcies a un estudi multicèntric, **GENDOLCAT**, liderat per metges del Servei d'Anestesiologia i Reanimació de l'Hospital del Mar, en el qual han participat 17 centres de l'Estat i la [Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor](#). En total, s'ha seguit a **1.088 pacients durant 18 mesos**. Tots ells s'havien de sotmetre a una intervenció quirúrgica per hèrnia inguinal, histerectomia (extracció total o parcial de l'úter) vaginal o abdominal o toracotomia (obertura de la caixa toràcica per accedir als pulmons).

Disposar d'aquesta eina permetrà als cirurgians i anestesiològs tenir una potent eina per planificar les intervencions, el seu abordatge més adient o, fins i tot, la possibilitat de no realitzar la cirurgia, com explica l'investigador principal i cap de la Unitat del Dolor del Servei d'Anestesiologia, el Dr. Antonio Montes. **"El model validat amb aquest estudi ens facilita un punt de partida per a assajos controlats i auditories d'estratègies de reducció del risc que només se centrin en pacients d'alt risc. També permet als cirurgians i als anestesiològs planificar de forma avançada estratègies de reducció del risc de dolor postquirúrgic"**, analitza. **"Aquesta planificació dona marge als equips quirúrgics per plantejar-se utilitzar tècniques mínimament invasives o reconsiderar la recomanació o no de realitzar determinades intervencions per patologies a les quals no hi ha risc per a la vida del pacient, així com per millorar aspectes psicològics, com ara l'angoixa i el catastrofisme per part del pacient abans de la intervenció"**, apunta el Dr. Montes.

### **Analitzar 6 factors abans d'entrar al quiròfan**

El model es basa en l'anàlisi previ a la cirurgia de **6 factors** relacionats amb l'estat del pacient. En primer lloc, el tipus de procediment quirúrgic al qual s'ha de sotmetre, la seva edat, el seu estat físic i mental (problemes d'ansietat o depressió) i si pateix dolor a l'àrea afectada abans de la cirurgia o a altres zones del cos. Aquesta fórmula dona una corba ROC (sigles en anglès de *Receiver Operating Characteristic*, Característica Operativa del Receptor, una representació gràfica de la sensibilitat del sistema) del 73% sobre la predicció d'un pacient per desenvolupar dolor crònic després de la cirurgia.

En aquest estudi, s'han analitzat pacients durant un període de 18 mesos per avaluar la possible aparició de dolor postquirúrgic. Un anestesiòleg especialista en dolor va analitzar si patien dolor postquirúrgic i si aquest es mantenia quatre mesos després de la intervenció, descartant altres possibles orígens.

Els investigadors consideren que el model es pot aplicar de forma general als quatre procediments quirúrgics analitzats i ara estudiaran si també es pot ampliar a altres intervencions. El dolor crònic postquirúrgic és un problema de salut de primer ordre, que, només als Estats Units, és una de les causes de l'epidèmia de consum i addició als opioïdes com analgèsics per combatre'l, afectant gairebé dos milions de persones (segons dades de l'any 2013).

Aquest estudi ha estat guardonat a la XXI Edició dels Premis de Recerca en Dolor de la Fundación Grünenthal i la Càtedra Extraordinària del Dolor de la Universidad de Salamanca, a causa de la seva originalitat, interès científic, rellevància i avenços proposats.

### **Article de referència**

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

### **Més informació**

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