

El problema del dolor crónico y la importancia de la investigación en fisioterapia

La investigación es necesaria para frenar las estadísticas en aumento de prevalencia e impacto negativo del dolor en la sociedad, así como para proveer de métodos eficaces para aliviar el dolor y prevenir su cronicidad

Proyecto REFICIEN
Grupo de Investigación MOTUS

Madrid, 23 de junio de 2023

Así como el dolor agudo tiene un rol útil de protección del organismo, el dolor crónico se ha definido como aquel dolor que persiste más allá del tiempo necesario de curación de los tejidos, el cual se sitúa, según la International Association for the Study of Pain (IASP), entre los 3 y 6 meses.

El dolor crónico merma la capacidad del individuo para realizar actividades valiosas, como son el ocio, la interacción social o el trabajo. De hecho, el dolor crónico de tipo musculoesquelético es la principal causa de baja laboral, generando también unos elevados costes a los sectores público y privado.

Actualmente, se desconoce por qué algunos pacientes tras una lesión o cirugía desarrollan dolor crónico y otros no. Sin embargo, la investigación realizada en los últimos años sobre los mecanismos subyacentes al dolor crónico ha aumentado exponencialmente, permitiendo conocer que existen múltiples factores que condicionan su desarrollo, incluyendo factores biológicos, como algunos grupos de genes o la inflamación de bajo grado; factores de tipo psicológico, como el catastrofismo o el estrés persistente; factores cognitivos, como las creencias sobre el dolor; y otros asociados con el estilo de vida, tales como los niveles de actividad física o la calidad del sueño.

Investigación y fisioterapia, por MOTUS

Uno de los factores más investigados sobre su posible relación con el desarrollo de dolor crónico es el denominado "perfil sensorial", que da una información objetiva de la sensibilidad del individuo a los estímulos dolorosos, indicando la facilidad con la que

una persona siente dolor ante un estímulo nocivo. Este se determina con el denominado "Quantitative Sensory Testing" (QST), que consiste en una batería de test psicofísicos cuyo objetivo es examinar la función somatosensorial de la persona con dolor. Los resultados de la valoración QST sientan las bases para la denominada "medicina de precisión", concepto que ya se utiliza por ejemplo en el tratamiento del cáncer y que permite una selección óptima del tratamiento para el paciente individual.

La línea de investigación llevada a cabo por el grupo de investigación MOTUS en los últimos años incluye la publicación de más de 15 artículos en revistas internacionales indexadas en el Journal of Citation Reports, sobre el uso del QST, los modelos experimentales de dolor, la valoración de la distribución del dolor como marcador del procesamiento nociceptivo, así como el estudio del rol de las creencias sobre el dolor y la educación de los trabajadores en su dolor y su discapacidad.

La investigación en dolor es necesaria para frenar las estadísticas en aumento de prevalencia e impacto negativo del dolor en la sociedad, así como para proveer al sector sanitario y a los propios pacientes de métodos eficaces para aliviar el dolor y prevenir su cronicidad.

Con respecto a la transferencia de esta investigación, se puede decir que el uso del QST en clínica por parte de fisioterapeutas no es algo que se esté aplicando de forma generalizada en el manejo de pacientes con dolor, debido entre otras razones al consumo de tiempo que requiere, así como a los costes del aparataje. Sin embargo, la investigación básica del QST ha generado información valiosa para los fisioterapeutas clínicos, como es la capacidad de reconocer ciertos patrones clínicos que permiten pronosticar la evolución del dolor y la discapacidad de ciertos pacientes, como por ejemplo aquellos que reciben una prótesis de rodilla.

El grupo de investigación espera que la investigación sobre mecanismos del dolor siga generando información valiosa para la práctica clínica del fisioterapeuta que trabaja con pacientes con dolor musculoesquelético.