



Publicidad

HABLAMOS DE
SALUD

quirónsalud

DR. FERNANDO TORRE, JEFE DE LA UNIDAD DEL DOLOR DEL HOSPITAL QUIRÓNSALUD BIZKAIA Y DR. RUBÉN ÁLVAREZ, JEFE DE ESTA UNIDAD EN EL HOSPITAL QUIRÓNSALUD VITORIA

La radiofrecuencia del nervio basivertebral, una técnica para abordar el dolor lumbar crónico cuando su origen está en las vértebras

Entre un 30% y un 40% de los pacientes con lumbalgia de origen vertebral puede llegar a encontrarse libre de dolor varios años después del procedimiento

El dolor lumbar es una de las causas más frecuentes de consulta médica y una de las patologías que mayor impacto tiene sobre la calidad de vida de la población. Se estima que hasta ocho de cada diez personas sufrirán algún episodio de lumbalgia a lo largo de su vida y, aunque en muchos casos el problema remite con el paso de las semanas, un porcentaje significativo de pacientes desarrolla dolor persistente que condiciona su actividad laboral, limita el ejercicio físico y afecta incluso al descanso y al estado de ánimo.

Sin embargo, bajo el término 'dolor lumbar' se agrupan realidades muy diferentes. El origen de la molestia puede encontrarse en los discos intervertebrales, las articulaciones de la columna, la musculatura o determinadas estructuras nerviosas. Por ello, los especialistas insisten en que identificar correctamente la causa resulta fundamental para seleccionar el tratamiento más adecuado en cada caso.

Según explica el doctor Fernando Torre, jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Quirónsalud Bizkaia, el conocimiento sobre algunos tipos de lumbalgia ha cambiado de forma importante durante los últimos años. «Tradicionalmente se asociaba el dolor lumbar crónico principalmente a la degeneración de los discos o a problemas articulares. Sin embargo, hoy sabemos que existe un grupo de pacientes en los que el dolor tiene un origen vertebrogénico, relacionado con cambios inflamatorios en las vértebras, y donde el nervio basivertebral desempeña un papel fundamental en la transmisión de esa señal dolorosa», señala.

Los especialistas han comprobado



Los doctores Fernando Torre y Rubén Álvarez.

La importancia de diagnosticar correctamente

Los especialistas recuerdan que la radiofrecuencia del nervio basivertebral no está dirigida a todas las personas con dolor lumbar, sino a un perfil concreto de pacientes en los que se ha demostrado un origen vertebrogénico del dolor. Por ello, insisten en la necesidad de una valoración individualizada y de un diagnóstico preciso antes de plantear cualquier tratamiento. «El gran avance no es solo disponer de una nueva técnica, sino comprender mejor qué está provocando el dolor en cada paciente. Cuanto más preciso es el diagnóstico, más posibilidades tenemos de ofrecer tratamientos eficaces y mejorar realmente su calidad de vida», concluye el doctor Torre.

que parte de los dolores lumbares crónicos puede tener su origen en el interior de las vértebras. En estos casos, el nervio basivertebral transmite las señales de dolor al cerebro y contribuye a que las molestias se mantengan en el tiempo. La identificación de estos pacientes requiere una valoración clínica especializada y pruebas de imagen como la resonancia magnética. «Buscamos la presencia de los denominados cambios de Modic, unas alteraciones características que aparecen en determinadas zonas de la vértebra y que nos ayudan a reconocer aquellos casos en los que el dolor puede estar relacionado con el nervio basivertebral», explica el doctor Torre. Gracias a estos avances diagnósticos, los especialistas pueden seleccionar con mayor precisión a los pacientes candidatos a tratamientos específicamente dirigidos a este origen del dolor.

El doctor Rubén Álvarez, especialista de la Unidad del Dolor del Hospital Quirónsalud Bizkaia y jefe de esta unidad en el Hospital Quirónsalud Vitoria, explica que una de las alternativas cuando el origen del dolor está en las vértebras es la radiofrecuencia del nervio basivertebral. «Está especialmente indica-

tervención, la mayoría de los pacientes puede regresar a su domicilio el mismo día o después de una estancia hospitalaria muy breve.

Además de evitar los riesgos asociados a procedimientos quirúrgicos más complejos, esta técnica permite una recuperación relativamente rápida y una reincorporación progresiva a las actividades habituales.

Resultados mantenidos durante años

Uno de los aspectos que más interés despierta entre los especialistas es la evolución de los pacientes a largo plazo. «Disponemos ya de estudios con seguimientos de cinco y diez años que muestran resultados muy consistentes», destaca el doctor Torre. «Aunque con el paso del tiempo algunos pacientes pueden experimentar una disminución parcial del efecto, porque existe cierta capacidad de regeneración nerviosa y porque intervienen otros factores relacionados con el envejecimiento de la columna, los datos siguen siendo muy positivos». Según explica el especialista, entre un 70% y un 80% de los pacientes continúa presentando una mejoría significativa años después de la intervención.

«Lo habitual es que durante el primer o segundo año la reducción del dolor sea especialmente notable. Eso se traduce en una menor necesidad de medicación, una mayor capacidad para caminar y realizar actividad física, una mejor recuperación muscular y, en definitiva, una mejora global de la calidad de vida», afirma Torre.

Pero, más allá de los porcentajes de alivio, existe otro dato que es especialmente relevante. «En nuestro ámbito estamos acostumbrados a lograr mejoras importantes del dolor, pero hay un dato que destaca sobre el resto: entre un 30% y un 40% de los pacientes puede llegar a encontrarse libre de dolor varios años después del procedimiento. Alcanzar una situación de dolor cero en pacientes con lumbalgia crónica es un resultado extraordinariamente relevante», subraya el doctor Álvarez.

do en personas con dolor lumbar crónico de más de seis meses de evolución que no han obtenido una mejoría suficiente mediante tratamientos conservadores. Cuando confirmamos que el origen del dolor procede de las vértebras y del nervio basivertebral, esta técnica nos permite actuar directamente sobre el mecanismo que lo mantiene», afirma. A diferencia de otros tratamientos que buscan aliviar temporalmente los síntomas, la radiofrecuencia del nervio basivertebral pretende interrumpir la transmisión de las señales de dolor procedentes de la vértebra afectada.

Un procedimiento mínimamente invasivo

La intervención se realiza mediante una punción guiada por radiología de alta precisión. «No requiere cirugía abierta, implantes ni fijaciones vertebrales. Habitualmente se lleva a cabo con anestesia local y sedación, lo que permite realizar el procedimiento de forma cómoda para el paciente», explica el doctor Álvarez.

La duración suele situarse entre los 60 y los 90 minutos, dependiendo del número de vértebras que sea necesario tratar. Tras la in-

HABLAMOS DE
SALUDTratamiento del dolor
lumbar crónicoEscanea este código
para acceder a más
contenidos de salud