

## Revista de Revistas

Fernández R., Rodrigo <sup>(1)</sup>

### **Pregabalin in Fibromyalgia: Meta-analysis of Efficacy and Safety from Company Clinical Trial Reports.**

*Straube S, Derry S, Moore RA, McQuay HJ Rheumatology (Oxford). 2010*

En el artículo se realiza un metaanálisis, en base a 5 trabajos publicados que evalúan la efectividad de pregabalina para tratamiento de la fibromialgia. Los casos analizados involucran un total de 3.808 pacientes. Las principales conclusiones revelan que en cuanto a la intensidad del dolor, más de un 30% de los pacientes mejoran en más del 50% respecto a la seguridad; en general el tratamiento es seguro y no produce efectos secundarios graves. Es frecuente el abandono del tratamiento con este fármaco, por sensación excesiva de somnolencia. El metaanálisis revela que tanto la mejoría en la intensidad del dolor como también los efectos secundarios son dosis-dependiente. No debemos olvidar al respecto que los mejores resultados de la pregabalina en pacientes con fibromialgia se producen a partir de la dosis diaria de 450 miligramos día. No se debe retirar la pregabalina por ineficacia en pacientes con fibromialgia en los que no hemos alcanzado la referida dosis de 450 mg diarios. El grado de mejoría de estos pacientes es posible compararlo al de otros estudios realizados con duloxetina o con la combinación de paracetamol y tramadol.

### **Eficacia de la Infiltración de Ozono Paravertebral Lumbar y en Puntos Gatillo como Coadyuvante del Tratamiento en Pacientes con Dolor Lumbar Crónico y Lumbociatalgia Crónica en el Síndrome Doloroso Miofascial Aislado o Acompañado de otras Patologías.**

*E. Silva Jiménez, M. Toro y C. Baíz. Rev Soc Esp Dolor 2014; 21(1): 23-38*

El artículo publicado efectúa un análisis del síndrome miofascial asociado (SDM) a dolor lumbar crónico y lumbociatalgia y presenta los resultados de un estudio destinado a evaluar en esta patología la eficacia del uso de ozonoterapia como técnica de infiltración para vertebral lumbar y en puntos gatillos, junto a la terapia farmacológica y a medidas de rehabilitación.

En cuanto al aspecto epidemiológico, se toma como base el primer episodio de dolor lumbar y su posterior recurrencia durante un año o más, en más del 25 al 60%. Situación que afecta a una población económicamente activa, originando discapacidad y ausentismo laboral en alrededor del 80%

El método usado consistió en un estudio no probabilístico, de tipo experimental controlado, doble ciego. En él, se estudió a 43 pacientes (22 experimental y 21 control). El grupo experimental recibió ozono paravertebral lumbar y en puntos gatillo más tratamiento farmacológico y rehabilitador. El grupo control recibió tratamiento farmacológico y rehabilitador. Se aplicó en ambos grupos la escala de EVA, Oswestry y la medición de los grados de flexión del tronco al inicio, dos y cuatro semanas posterior al comienzo del tratamiento

Los resultados obtenidos mostraron que la aplicación de ozono paravertebral lumbar y en puntos gatillo, junto al tratamiento farmacológico y de rehabilitación, en el manejo de pacientes con dolor lumbar y lumbociatalgia crónica, comparado con solo tratamiento farmacológico y rehabilitador, resultó ser más eficaz, con significancia estadística ( $p < 0,05$ ) para disminuir la intensidad del dolor (90,5%), la incapacidad funcional (90,5%), y aumentó los grados de flexión del tronco (85,7% versus 40, 70 y 75%) respectivamente, a las cuatro semanas posteriores al inicio del tratamiento. Se concluye en este trabajo que el uso complementario de ozono como estrategia terapéutica resulta relevante para el alivio del dolor en las situaciones anteriormente descritas.

(1) Jefe Unidad de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos  
Hospital del Salvador  
Santiago, Chile

**Visceral Pain – the Ins and Outs, the Ups and Downs.**  
*Shafaq Sikandar, PhD\* and Anthony H Dickenson PhD.*  
*Curr Opin Support Palliat Care. 2012 March ; 6(1):*  
*17–26.*

El propósito de este artículo publicado en el año Global de Dolor Visceral, de la IASP, tiene como finalidad destacar este cuadro como un problema mayor de salud pública, que en relación al dolor somático resulta muy poco conocido, comprendido y estudiado. Resaltan los descubrimientos recientes en cuanto a las bases neuroanatómicas del dolor visceral y sus señales que se representan en el sistema nervioso central y periférico, se incluyen en la visión del problema nuevos blancos de acción que relacionan este tipo de dolor con hipersensitividad, la prevalencia de comorbilidades y la acción de la terapia analgesia. Sin duda, la lectura de esta revisión nos presenta un enfoque totalmente actualizado del dolor visceral, sus causas y estrategia de afrontamiento de los diversos cuadros que lo componen.

**Caracterização da Dor em Pacientes com Doença de Parkinson.**

*Maria das Graças Wanderley de Sales Coriolano, Jenyffer Monnyk de Siqueira Balbino, Belvânia Ramos Ventura da Silva, Tenildo Dantas Cabral, Amdore Guescel Asano, Otávio Gomes Lins., Nadja Maria Jorge Asano. Rev Dor. São Paulo, 2014 abr-jun;15(2):78-82.*

El estudio publicado en la revista Dolor de la Sociedad Brasileira de Estudio del Dolor hace referencia a la alta frecuencia con que el síntoma dolor se encuentra presente en la Enfermedad de Parkinson, situación que en muchos casos precede al diagnóstico de la enfermedad y para tal efecto analiza un grupo de pacientes de un centro especializado en esta enfermedad.

El método utilizado corresponde a un estudio observacional de dolor en enfermos de Parkinson de un hospital universitario de Pernambuco. Durante dos meses se analiza una muestra compuesta por 17 hombres con promedio edad de 64,3 años y 7 mujeres con promedio de edad de 58,7 años. Se utiliza la sección III de la Escala Unificada de Enfermedad de Parkinson, la Escala Hoehn y Yahr, de acuerdo a la etapa de enfermedad, el cuestionario de Dolor de Mc Gill y el Mini Mental State.

Los resultados obtenidos revelaron que el área corporal específica más comprometida por dolor correspondía a la columna lumbar (50%). La categorización de dolor por regiones comprometidas correspondió al tronco (66,7%), extremidades superiores (37,5%) y Extremidades inferiores (37,5%). La mayor parte de los enfermos presentaba dolor referido en una sola región corporal independiente de su categoría (37,5%). En las diversas escalas aplicadas no hubo mayor diferencia. Los pacientes con enfermedad de Parkinson aquinética de tipo rígido revelaron un número mayor de zonas corporales dolorosas.

Se concluye del presente estudio que en él, todos los pacientes con enfermedad de Parkinson presentaron dolor referido y que éste es uno de los síntomas no motores más frecuentes.

Se trata de un estudio novedoso en el aspecto de relacionar dolor y Enfermedad de Parkinson, enfermedad que cada vez se encuentra con mayor presencia en nuestra población en fase de envejecimiento que requiere ahondar en las características y causas del dolor y su afrontamiento terapéutico para un grupo especial de enfermos.

**Conflicto de Interés:**

Autor(es) no declaran conflictos de interés en el presente trabajo.

Recibido el 12 de enero de 2015, aceptado para publicación el 10 de febrero de 2015

Correspondencia a:  
 Dr. Rodrigo Fernández Rebolledo  
 Past President ACHED  
 Jefe U. Dolor y Cuidados Paliativos  
 Hospital del Salvador  
 Encargado Paliativos Sin Fronteras-Chile  
 Santiago. Chile  
 E-mail: rodrigoached@gmail.com