

Un estudio sobre dolor articular evidencia la falta de protocolos comunes y comunicación entre Atención Primaria y Hospitalaria

- Sus resultados han sido presentados por primera vez hoy en Sevilla dentro del II Foro de Cronicidad organizado por la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG).
- El objetivo del Estudio RADAR era ofrecer una visión de cómo se está realizando la valoración y seguimiento del dolor articular en nuestro país, dolencia que afecta a las articulaciones y es uno de los motivos más frecuentes en las consultas.
- El 58% de los médicos participantes conocía el fenómeno de sensibilización central en el dolor crónico, aunque no de forma suficiente para tener repercusión clínica en su práctica diaria, y sólo el 38% de los profesionales lo manejan en su práctica diaria.
- Del estudio también se desprende que sólo el 49,5% de los profesionales de Atención Primaria encuestados utilizaba escalas o cuestionarios para valorar el nivel de dolor en las personas con dolor crónico articular.
- El RADAR hace hincapié en la necesidad de un abordaje temprano del dolor, el cual debe ser multiprofesional y con diferentes opciones complementarias (fármacos, ejercicio físico, descarga articular, etc.).

Sevilla, 26 de octubre de 2018 – Un estudio reciente, cuyo objetivo era estudiar la ruta asistencial del paciente con dolor articular en nuestro país, ha puesto en evidencia la falta de protocolos comunes de actuación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria para el manejo de este tipo de dolor que afecta a las articulaciones, uno de los motivos más frecuentes en las consultas. Así lo ha manifestado el 78% de los médicos encuestados procedentes de los dos niveles asistenciales, quienes además han constatado la ausencia de información necesaria en los informes clínicos para el seguimiento de pacientes con dolor crónico articular.

Son datos del ‘Estudio RADAR: Ruta de Atención al paciente con Dolor Articular en España’ cuyos resultados han sido dados a conocer hoy en Sevilla por la Dra. Fátima Santolaya durante la celebración del II Foro de Cronicidad organizado de forma conjunta entre la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG).

Este estudio ofrece una visión de cómo se está realizando la valoración y seguimiento del dolor articular en nuestro país, tras haber realizado una encuesta a 363 profesionales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria (de este último nivel, de servicios como Traumatología,

Rehabilitación, Unidad de dolor o Geriátrica). “Lo que nos da una visión mucho más amplia de la situación que, por ejemplo, nos permite saber que el 58% de los participantes consideraba que conocía el fenómeno de sensibilización central en el dolor crónico, aunque no de forma suficiente para tener repercusión clínica en su práctica diaria, y sólo el 38% de los profesionales lo conocen y manejan en su práctica diaria”, según destacó la Dra. Santolaya.

Además de la falta de protocolos comunes entre ambos niveles, el 46% de los médicos de Atención Primaria participantes en este trabajo de investigación afirma tener dificultades para comunicarse con el nivel hospitalario. En este sentido, consideran que la historia clínica electrónica y la utilización de protocolos conjuntos mejorarían el nivel de comunicación.

Del RADAR también se desprende que sólo el 49,5% de los profesionales de Atención Primaria que participaron en el estudio utilizaba escalas o cuestionarios para valorar el nivel de dolor en las personas con dolor crónico articular, siendo la Escala Visual Analógica (EVA) la más usada. En cuanto a cuestionarios de calidad de vida, sólo se utilizan por el 22% de los participantes, con más frecuencia en los hospitales, posiblemente por la falta de tiempo en las consultas de los centros de salud, señala el estudio.

Del mismo modo, los médicos encuestados consideran que existe un pobre seguimiento de guías de manejo de dolor articular, siendo la más utilizada la guía de dolor de la OMS. Se ha puesto también de manifiesto en este trabajo la falta de protocolos de seguimiento del paciente con dolor articular; sin embargo, en los centros donde éstos si existen, su utilización es del 76%.

Abordaje temprano del dolor

El estudio hace también hincapié en la necesidad de un abordaje temprano del dolor, el cual debe ser multiprofesional, es decir, debe implicar a enfermeras, fisioterapeutas y otros profesionales, además de los médicos, y con diferentes opciones complementarias (fármacos, ejercicio físico, descarga articular, etc.).

Precisamente, otras de las conclusiones del estudio es que casi la totalidad de los participantes utilizaba el ejercicio como tratamiento no farmacológico para abordar el dolor articular, seguido por la educación del paciente sobre el dolor crónico. En el tratamiento farmacológico es donde se ve el mayor nivel de acuerdo entre los participantes: se reconoce que el tratamiento temprano del dolor articular tiene gran impacto sobre la funcionalidad del paciente y que debe adaptarse el tratamiento analgésico al tipo de dolor.

Según han manifestado los encuestados en el Estudio RADAR, los criterios de derivación más frecuentes de pacientes con dolor articular desde Atención Primaria a la especialidad de Traumatología son para valorar cirugía o medidas orto-protésicas; mientras que a Rehabilitación se mandan por control inadecuado de dolor o para mejora de la funcionalidad de la articulación. Las listas de espera a Traumatología y Rehabilitación suelen oscilar entre 1-3 meses, aunque pueden demorarse por encima de los 6 meses.

El II Foro de Cronicidad SEGG-SEMG 2018 ha sido inaugurado esta tarde en Sevilla por los



NOTA DE PRENSA

presidentes nacionales de las dos sociedades científicas, los Dres. Antonio Fernández-Pro Ledesma y José Antonio López Trigo, acompañados del responsable de Cronicidad y vicepresidente de la SEMG, Francisco José Sáez Martínez. Durante dos días, médicos de familia y geriatras procedentes de diferentes puntos del país intercambiarán experiencias y actualizarán sus conocimientos en torno a la asistencia que reciben los pacientes con enfermedades crónicas.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Responsable de Prensa SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es