

¿Un programa de atención médica en colaboración reduce el dolor y la depresión de pacientes con esclerosis múltiple?

Investigadora principal

Dra. Dawn Marie Ehde

Organización

University of Washington

¿Cuál fue el tema de la investigación?

La esclerosis múltiple es una enfermedad del cerebro y de la médula espinal que no tiene cura, pero con la que se puede vivir muchos años. A menudo, las personas que tienen esclerosis múltiple enfrentan dos problemas: el dolor y la depresión continuos.

En este estudio, el equipo de investigación creó un programa de colaboración para la atención médica llamado MS Care. En el programa, un coordinador de la atención médica ayudó a los pacientes con esclerosis múltiple a aprender a controlar los síntomas y a manejar el tratamiento, y coordinó la atención médica con varios médicos y expertos. Los coordinadores de la atención médica también observaron la evolución de los síntomas de los pacientes y colaboraron con los profesionales médicos para modificar el plan de tratamiento si era necesario. El equipo quería saber si el programa MS Care contribuía a reducir el dolor y la depresión de personas con esclerosis múltiple, en comparación con la atención médica habitual.

¿Cuáles fueron los resultados?

Al final del programa, no hubo diferencias entre los pacientes del programa MS Care y los pacientes que recibían la atención médica habitual en cuanto al control del dolor y de la depresión. Sin embargo, seis meses después, la probabilidad de que los participantes en el programa MS Care controlaran el dolor y la depresión era mayor que en los pacientes que recibieron la atención médica habitual.

Al final del programa, en comparación con los pacientes que recibieron la atención médica habitual, los que participaron en MS Care dijeron que:

- su dolor era menos intenso;
- el dolor les causaba menos problemas;
- su depresión era menos intensa;
- se sentían menos discapacitados y menos cansados;
- estaban más satisfechos con la atención;
- sentían un mayor alivio del dolor.

Seis meses más tarde, estas diferencias se habían mantenido con respecto a los problemas causados por el dolor, a la depresión, al cansancio y al alivio del dolor. Además, después de seis meses, menos pacientes que participaron en el programa MS Care recibieron el diagnóstico de depresión, en comparación con los pacientes que recibieron la atención médica habitual.

En ningún momento del estudio hubo diferencias entre los participantes del programa MS Care y los pacientes que recibieron la atención médica habitual en cuanto a la confianza que tenían en su capacidad de controlar la esclerosis múltiple o de utilizar los servicios de atención médica, por ejemplo, la sala de urgencias o las consultas de fisioterapia.

¿Quiénes tomaron parte en el estudio?

En el estudio participaron 173 pacientes con esclerosis múltiple que eran atendidos en un centro médico de Seattle (Washington). El 84 % de los pacientes eran de raza blanca y el 10 %, hispanos. Además, el 72 % tenían dolor crónico; el 5 % tenían depresión y el 23 % tenían dolor crónico y depresión. La edad promedio de los pacientes era de 50 años y el 78 % eran mujeres.

¿Qué hizo el equipo de investigación?

El equipo de investigación asignó los pacientes al azar a recibir el programa MS Care o la atención médica habitual para la esclerosis múltiple.

Los participantes en el programa MS Care se reunieron con coordinadores de la atención médica en persona o por teléfono hasta 12 veces en cuatro meses. En estas reuniones, los pacientes y los coordinadores de la atención médica hablaban sobre el establecimiento de metas, meditación, técnicas de relajación y otras maneras de controlar el dolor y el estado de ánimo, y sobre cómo tomar los medicamentos y seguir los tratamientos. Asimismo, los coordinadores de la atención médica se reunían semanalmente con expertos en dolor y en depresión para conversar sobre la evolución del paciente y ajustar el plan de tratamiento según las preferencias del paciente y los cambios en su salud.

Los pacientes del grupo que recibió la atención médica habitual recibieron los cuidados de rutina para la

esclerosis múltiple, que no incluían los servicios de un coordinador de la atención médica. Además de los cuidados de rutina, estos pacientes recibieron una lista de recursos comunitarios y en línea para personas con esclerosis múltiple.

Un grupo integrado por pacientes con esclerosis múltiple, miembros del personal del centro de atención médica para la esclerosis múltiple y representantes de la National MS Society aportó sus observaciones durante el estudio.

¿Qué limitaciones tuvo el estudio?

Solo el 28 % de los pacientes tenían depresión. Es posible que los resultados no se apliquen a todos los pacientes que tienen esclerosis múltiple y depresión. El estudio estuvo enfocado en un solo centro de atención médica para la esclerosis múltiple. Los resultados podrían ser diferentes en otros centros. La mayoría de los pacientes eran mujeres de raza blanca que no eran hispanas; los resultados podrían ser diferentes en pacientes con otras características.

¿Cómo se pueden usar los resultados?

En los centros de salud se podrían usar estos resultados cuando se consideren maneras de ayudar a los pacientes con esclerosis múltiple a controlar el dolor y la depresión.

Si desea más información sobre este proyecto, visite www.pcori.org/Ehde222.