

Comparación de los efectos de dos tipos de inyecciones epidurales en el dolor y la capacidad física de adultos mayores que tienen estenosis del canal lumbar

Investigadora principal

Dra. Janna Friedly

Organización

University of Washington

¿Cuál fue el tema de la investigación?

La estenosis del canal lumbar es el estrechamiento del espacio de la columna vertebral que sucede con frecuencia en adultos mayores. La estenosis del canal lumbar puede causar presión en los nervios de la región lumbar y llegar a ocasionar dolor en las piernas y a entorpecer las actividades cotidianas.

A veces los médicos inyectan medicamentos en el espacio epidural de la región lumbar para tratar la estenosis del canal lumbar. El espacio epidural está dentro del canal óseo de la columna vertebral, pero fuera de la médula espinal. Se pueden inyectar dos tipos de medicamentos: esteroides para reducir la inflamación y anestésicos, como la lidocaína, para aliviar el dolor a corto plazo.

En un estudio anterior, los investigadores compararon dos tratamientos para la estenosis del canal lumbar en pacientes mayores durante un periodo de nueve semanas. Cada paciente recibió cuatro inyecciones de:

- un esteroide y lidocaína;
- lidocaína solamente.

En este estudio, el equipo de investigación continuó el seguimiento de los pacientes durante un año.

¿Cuáles fueron los resultados?

Sin importar el tipo de inyección que los pacientes hubieran recibido, después de un año:

- el dolor de piernas se redujo más o menos lo mismo;
- la capacidad de los pacientes para realizar actividades cotidianas mejoró de manera similar;
- el porcentaje de los pacientes que necesitaron otros tratamientos para el dolor fue semejante.

Los pacientes podían cambiar al otro tipo de inyecciones entre la tercera y la cuarta inyección. De los 150 pacientes que cambiaron el tipo de inyección, el 87 % hicieron el cambio porque el dolor no había disminuido. Los pacientes que empezaron con inyecciones de esteroides y se cambiaron de grupo fueron menos que los pacientes que empezaron con inyecciones de lidocaína sola. Al final del estudio, los pacientes que se cambiaron a la combinación de esteroides y lidocaína o a las inyecciones de lidocaína sola notaron una mejoría parecida del dolor y de la capacidad física.

¿Quiénes tomaron parte en el estudio?

En el estudio participaron 400 adultos mayores de 50 años que tenían estenosis del canal lumbar. El equipo de investigación inscribió pacientes que habían

sido remitidos para recibir inyecciones epidurales de esteroides en 16 clínicas de los Estados Unidos. Los pacientes tenían dolor de piernas moderado a intenso y deterioro de la capacidad física.

¿Qué hizo el equipo de investigación?

En el estudio anterior, el equipo de investigación asignó los pacientes al azar a recibir uno de dos tipos de inyecciones epidurales. Al comienzo del estudio, cada paciente recibió un tipo de inyección y podía escoger otro tres semanas después. A las seis y a las nueve semanas, los pacientes podían decidir si querían cambiar el tipo de inyección. Los pacientes que no lo cambiaron podían recibir el mismo tipo de inyección hasta cuatro veces.

En este estudio, el equipo de investigación continuó el seguimiento por más tiempo y evaluó a los pacientes varias veces durante un año después de haberles aplicado la primera inyección. A través de una encuesta, los investigadores les hicieron preguntas a los pacientes sobre:

- el dolor de piernas;
- la capacidad de realizar actividades cotidianas;
- otros tratamientos que estuvieran recibiendo durante el estudio.

A las seis semanas, el equipo también observó cuántos pacientes se habían cambiado al otro tipo de inyecciones.

El equipo de investigación contó con la colaboración de encargados de formular políticas, pacientes que tenían estenosis del canal lumbar y médicos para planear y llevar a cabo el estudio.

¿Qué limitaciones tuvo el estudio?

Los pacientes del estudio fueron adultos mayores que tenían un tipo de estenosis del canal lumbar. Tal vez los resultados no se apliquen a pacientes más jóvenes o a los que tengan otro tipo de estenosis del conducto vertebral. Las dosis de medicamentos epidurales y el tipo de esteroides variaban dentro de cada grupo, lo cual pudo haber afectado los resultados. El equipo comparó las inyecciones de esteroides con las de lidocaína sola, que puede aliviar el dolor. Como consecuencia, el estudio no muestra la comparación de los esteroides epidurales con la ausencia de tratamiento. Aunque fueron menos los pacientes que cambiaron de grupo si habían empezado con inyecciones de esteroides, el equipo de investigación observó que esta diferencia había ocurrido en un solo sitio del estudio.

En investigaciones futuras se podrían examinar adultos más jóvenes o personas con otro tipo de estenosis del conducto vertebral. En otras investigaciones se podría analizar una sola dosis de inyecciones de esteroides o comparar las inyecciones de esteroides con la ausencia de tratamiento.

¿Cómo se pueden usar los resultados?

Los médicos y los pacientes pueden usar los resultados para conversar sobre las opciones de tratamiento para la estenosis del canal lumbar. Los pacientes que recibieron los dos tipos de inyecciones mostraron una mejoría parecida al cabo de un año. Este resultado sugiere que agregar un esteroide a las inyecciones de lidocaína no hace que el tratamiento sea más eficaz.

Si desea más información sobre este proyecto, visite www.pcori.org/Friedly108.