

Título de la revista:

Neurología

Título de artículo:

Evaluación de la eficiencia del manejo del dolor Neuropático en consultas especializadas frente a consultas generales en unidades asistenciales de neurología en España

Autor/es del artículo

J. Matia-Guiu, **Guerrero M**; López-Trigo T, Montero J, Ortega A, Alfonso V, de Salas M.

DOI (en caso de ser electrónico)

DOI: [10.1016/j.nrl.2009.12.002](https://doi.org/10.1016/j.nrl.2009.12.002)

Año de publicación

2010

Volumen

25

Número

4

Páginas

210-221

Resumen del artículo

Este estudio se diseñó para evaluar la eficiencia del seguimiento clínico del dolor crónico neuropático (DN) en consultas especializadas (CE) frente a consultas generales (CG) en unidades asistenciales de neurología (UAN) en España. Se realizó un estudio transversal y retrospectivo, de 6 meses, observacional y comparativo, que incluyó a pacientes con DN. Se recogió: situación laboral, nivel educativo, historia clínica, comorbilidad concomitante, capacidad funcional y utilización de recursos sanitarios y no sanitarios. Los costes indirectos incluyeron los equivalentes de días de trabajo perdidos como consecuencia del DN. El coste se computó desde la perspectiva de la sociedad en el año 2008. Como medida de efectividad primaria se registraron la intensidad y la interferencia del dolor en las actividades de la vida diaria. Como principales resultados Se incluyó a 234 pacientes (el 53% en CE); el 56,8% eran mujeres, y la media de edad era $59,3 \pm 14,7$ años. La asignación de pacientes se realizó según criterios asistenciales de forma consecutiva e independiente del diagnóstico y el estado clínico del paciente. El coste indirecto anual de los pacientes en CE fue de 1.299 ± 2.804 euros frente a 1.483 ± 3.452 euros en CG ($p=0,660$), mientras que los costes directos fueron, respectivamente, 2.911 ± 3.335 euros y 3.563 ± 4.797 euros ($p=0,239$), con unos costes totales de 4.210 ± 4.654 euros y 5.060 ± 6.250 euros ($p=0,249$). La puntuación media en la intensidad del dolor fue de $3,8 \pm 2,3$ en CE y $5,2 \pm 2$ en CG ($p<0,001$), mientras que la interferencia del dolor con las actividades diarias fue, respectivamente, de $3,3 \pm 2$ y $4,7 \pm 2,5$ ($p<0,001$).

Unos resultados que permitieron concluir que el seguimiento clínico del DN en CE es una alternativa dominante cuando se compara con las CG en UAN en España, al

asociarse a mejores resultados clínicos con menor intensidad del dolor e interferencia con las actividades diarias mientras se mantiene un coste similar. Estos resultados pueden ayudar en la toma de decisiones sanitarias a la hora de planificar la utilización de los recursos disponibles.