



## **Un diagnóstico temprano, clave para mejorar el abordaje del dolor neuropático periférico y la osteoporosis**

- **El 60º Congreso SERMEF, celebrado junto al 2º Congreso Iberoamericano de Rehabilitación, ha acogido diferentes ponencias sobre la importancia de la rehabilitación para pacientes con ambas patologías**
- **La tasa de prevalencia de dolor neuropático es de un 30-45%, según estudios realizados en España en el ámbito de la Atención Primaria**
- **La osteoporosis afecta a un 5,6% de la población española, lo que supone casi 3 millones de personas. Es más frecuente en mujeres y mayores de 50 años**

**Madrid, 27 de junio de 2022.-** “La prevalencia del dolor neuropático en España es de un 30-45%, según estudios realizados desde el ámbito de la Atención Primaria, que, en muchas ocasiones, es la puerta de entrada de los pacientes con este tipo de dolor”. Éste es uno de los datos que el Dr. Jesús Figueroa, jefe de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, ha revelado durante la celebración de una mesa sobre dolor neuropático celebrada en el marco del 60º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) y II Encuentro Iberoamericano de Rehabilitación.

En este evento, Grünenthal Pharma, compañía farmacéutica especializada en el tratamiento del dolor, ha organizado dos mesas redondas donde se han abordado el tratamiento del dolor neuropático y la osteoporosis, con el objetivo de aumentar la visibilidad y ayudar a las personas que lo padecen a mejorar su calidad de vida.

El dolor neuropático periférico (DNP) es un dolor causado por una lesión o enfermedad del sistema nervioso somatosensorial periférico circunscrito a un área de máximo dolor y con sensibilidad alterada. “Como consecuencia de la disfunción del sistema nervioso periférico puede producirse una alteración de la función sensorial que se traduce en la aparición de signos y síntomas diversos”, ha aseverado el Dr. Figueroa, moderador de la mesa de dolor neuropático. En este sentido, ha señalado que entre esto hay “algunos negativos como el entumecimiento o la hipoestesia, y otros positivos que pueden ocurrir de forma espontánea o provocada por un estímulo, entre los que son frecuentes las parestesias, disestesias, hiperalgesia y la alodinia”.

El Dr. Figueroa ha destacado la importancia de la Atención Primaria para su detección precoz para minimizar el impacto de este dolor en el paciente. “La Atención Primaria, muchas veces puerta de entrada del paciente con este tipo de dolor, ha realizado una buena gestión formativa en dolor neuropático. Esto ha permitido un diagnóstico más temprano, mejorando de forma muy notable el abordaje terapéutico que debe ser multidisciplinar”.

Igualmente, el doctor ha subrayado que, para los pacientes con dolor neuropático es fundamental “el diagnóstico precoz, el abordaje multidisciplinar y la toma de decisiones terapéuticas basadas en la evidencia científica”. Además, ha señalado que existen “diferentes



alternativas de tratamiento: terapia física, farmacológica e intervencionista no sólo en la diana terapéutica del dolor sino también en el impacto funcional del dolor en el paciente”.

“Aunque los estudios son limitados, se ha estimado una prevalencia en la población general de 1,5%”<sup>1</sup>, ha aseverado el doctor. “Es verdad que estudios que se han centrado en algunas causas en particular, han determinado una prevalencia mayor”, ha afirmado el Dr. Figueroa, quien ha añadido que “un estudio epidemiológico llevado a cabo en España sobre un total de 2.173 pacientes atendidos en clínicas del dolor, mostró una prevalencia del 51,9 % de dolor neuropático”.<sup>2</sup> Asimismo, “otros estudios realizados en España en el ámbito de la Atención Primaria han ofrecido tasas de prevalencia de dolor neuropático en general entre el 30 y el 45%”<sup>3</sup>, ha asegurado el moderador.

“El dolor neuropático periférico tiene unas características muy especiales y responde mal al tratamiento analgésico habitual”, tal y como ha reconocido el experto en Medicina Física y Rehabilitación: “Se trata de un dolor que, si no se trata adecuadamente, en ocasiones, puede evolucionar hacia la cronicidad”. Además, aunque no hay un perfil de paciente con esta dolencia, el doctor ha asegurado que sí “hay situaciones premórbidas como la diabetes, herpes zoster, cirugías previas, procesos oncológicos, etc., que nos deben hacer estar especialmente atentos en la identificación de este tipo de dolor”.

### **Osteoporosis, un proceso asintomático**

La osteoporosis es una patología que afecta a un 5,6% de la población española, según el último informe de la Fundación Internacional de la Osteoporosis, lo que supone casi 3 millones de personas, especialmente en mujeres a partir de 50 años.<sup>4</sup> “Una de las características de este proceso es que se manifiesta de manera asintomática, por lo que es muy frecuente que pase desapercibida”, ha afirmado el Dr. José Antonio Expósito, especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario de Valme (Sevilla). Por ello, “cuando se manifiesta, normalmente lo hace por una fractura por fragilidad del hueso, sobre todo fractura de cadera o vertebral, que tienen una alta mortalidad y morbilidad”.

“La osteoporosis es un proceso crónico, que no tiene un tratamiento curativo”, ha asegurado el doctor, quien, sin embargo, ha reconocido que sí se puede “controlar” y “prevenir” a través de “unos hábitos de vida saludables y un tratamiento farmacológico correctamente indicado”. En cuanto a su tratamiento, éste “va a depender de muchos factores y debe ser individualizado con respecto al programa de ejercicio terapéutico como al tratamiento farmacológico”, ha apuntado.

Esto nos obliga a los médicos rehabilitadores a estratificar el riesgo del paciente a sufrir una fractura por fragilidad siguiendo escalas internacionalmente aceptadas. Según ese nivel de riesgo, otras posibles patologías que pudiera presentar o el estado físico y funcional que presente el paciente, se prescribirá un tratamiento farmacológico específico para cada caso y se indicará un programa de ejercicio personalizado. Además, ha incidido en el papel de los profesionales sanitarios y en su “obligación de tener una formación actualizada en la atención a la osteoporosis, ya que los avances terapéuticos y tratamiento innovadores van mejorando progresivamente los resultados en estos procesos”.

### **Referencias**

1. Taylor RS. Epidemiology of refractory neuropathic pain. *Pain Pract.* 2006;6(1):22-6

2. Pérez C, Ribera MV, Gálvez R, Mico JA, Barutell C, Failde I, et al. High prevalence of confirmed, but also of potential and believed, neuropathic pain in pain clinics. *Eur J Pain.* 2013;17(3):347-56.



3. Blanco E, Galvez R, Zamorano E, López V, Pérez M. Prevalence of neuropathic pain according to the NP4 test in primary care. *Semergen*. 2012;38(4):203---210

4. [Informe de la Fundación Internacional de Osteoporosis](#)

### **Grünenthal**

Grünenthal es líder mundial en el abordaje del dolor y de enfermedades relacionadas. Como compañía farmacéutica basada en la ciencia y de propiedad familiar, contamos con una larga trayectoria llevando tratamientos innovadores y tecnología de vanguardia a pacientes de todo el mundo. Nuestro propósito es mejorar vidas – la innovación es nuestra pasión. Centramos todas nuestras actividades y esfuerzos en alcanzar nuestra visión de un mundo sin dolor.

Grünenthal tiene sede en Aquisgrán, Alemania, y filiales en 29 países en Europa, Latinoamérica y Estados Unidos, nuestros productos se venden en más de 100 países. Alrededor de 4.500 profesionales trabajan en Grünenthal y en 2020 alcanzó unos ingresos de aproximadamente 1.300 millones de euros.

Más información: [www.grunenthal.es](http://www.grunenthal.es)

Síguenos en LinkedIn: [Grünenthal España](#)

### **Para más información:**

#### **Grünenthal**

Beatriz Peñalba

E-mail:

[beatriz.penalba@grunenthal.com](mailto:beatriz.penalba@grunenthal.com)

Tel.: 91 301 93 00

#### **Berbés Asociados**

Mar de las Heras / Sara Díaz

E-mail: [mardelasheras@berbes.com](mailto:mardelasheras@berbes.com) /

[saradiaz@berbes.com](mailto:saradiaz@berbes.com)

Tel.: 91 563 23 00

