

PAIN & SPAIN

DOLOR. 2010;25:51-60

LLUISA CASANOVAS
JOSEP-ELADI BAÑOS

Esta sección incluye la relación alfabética de los artículos publicados por investigadores españoles residentes en nuestro país en revistas de difusión internacional. Para ello, se analizó la base de datos Medline (PubMed-NLM) (fecha de publicación de 2009/08/21 a 2009/12/10), en continuidad a la búsqueda anterior (DOLOR. 2009;24[4]:243-52). La estrategia de búsqueda fue: (Pain OR Analg*) AND

(Spain OR Spanish); (Pain OR Analg*) AND Spanish (LA) y (Pain OR Analg*) AND (Spain OR Espana).

La dirección de los autores corresponde generalmente a la del primer autor, o la que Medline recoge en primer lugar. Los trabajos marcados con un asterisco se comentan brevemente al final del listado.

ABADÍA ÁLVAREZ B, SÁNCHEZ ANDRÉS A, REMARTÍNEZ FERNÁNDEZ JM, GIL BONA J. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. Síndrome de Horner durante analgesia epidural para trabajo de parto causada por una posible extensión subdural. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2009;56:454-5.

AGUILAR MA, MANZANEDO C, DO COUTO BR, RODRÍGUEZ-ARIAS M, MIÑARRO J. Unidad de Investigación Psicobiología de las Drogodependencias. Departamento de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universitat de València. València. Memantine blocks sensitization to the rewarding effects of morphine. *Brain Res.* 2009;1288:95-104.

AGUILERA FJ, MARTÍN DP, MASANET RA, BOTELLA AC, SOLER LB, MORELL FB. Departamento de Fisioterapia. Universidad CEU. Valencia. Immediate effect of ultrasound and ischemic compression techniques for the treatment of trapezius latent myofascial trigger points in healthy subjects: a randomized controlled study. *J Manipulative Physiol Ther.* 2009;32:515-20.

AGUILERA C, MESAS A, MUÑOZ C, SALICRÚ S. Fundació Institut Català de Farmacologia. Servicio de Farmacología Clínica. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. Alternativas terapéuticas a la analgesia epidural en el dolor del parto. *Med Clin (Barc).* 2009;133:599-601.

ANÓNIMO. Funding pain in Spain. *Nat Cell Biol.* 2009;11:1273.

BARBANO MF, CASTAÑÉ A, MARTÍN-GARCÍA E, MALDONADO R. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Universitat Pompeu Fabra. PRBB. Barcelona. Delta-9-tetrahydrocannabinol enhances food reinforcement in a mouse operant conflict test. *Psychopharmacology (Berl).* 2009; 205:475-87.

CAMARASA J, RATÉS SG, PUBILL D, ESCUBEDO E. Laboratorio de Farmacología y Farmacognosia. Instituto de Biomedicina (IBUB). Facultad de Farmacia. Universidad de Barcelona. Barcelona. The involvement of nicotinic receptor subtypes in the locomotor activity and analgesia induced by methamphetamine in mice. *Behav Pharmacol.* 2009 Sep 5. Epub ahead of print.

CAMPILLO A, GONZÁLEZ-CUELLO A, CABAÑERO D, GARCÍA-NOGALES P, ROMERO A, MILANÉS MV, LAORDEN ML, PUIG MM. Departamento de Anestesiología. IMIM-Hospital del Mar. Universitat Autònoma de Barcelona. Increased spinal dynorphin levels, and pERK1/2 and c-Fos immunoreactivity after surgery under remifentanyl anesthesia in mice. *Mol Pharmacol.* 2009 Nov 16. Epub ahead of print.

CARNÉ X, RÍOS J, TORRES F. Servei de Farmacologia Clínica. Hospital Clínic. IDIBAPS. Barcelona. Post-marketing cohort study to assess the safety profile of oral dexketoprofen trometamol for mild to moderate acute pain treatment in primary care. *Methods Find Exp Clin Pharmacol.* 2009;31:533-40.

CASAS AGUDO VP, JANEIRO PAÍS JM, GONZÁLEZ DACAL J, LÓPEZ GARCÍA D, CASAS MUIÑO R, GONZÁLEZ MARTÍN M. Servicio de Urología. Hospital Juan Canalejo. A Coruña. Dolor lumbar a estudio. *Actas Urol Esp.* 2009;33:931.

CASTRO-MENÉNDEZ M, BRAVO-RICOY JA, CASALMORO R, HERNÁNDEZ-BLANCO M, JORGE-BARRERO FJ. Departamento de Ortopédica. Hospital Monforte de Lemos. Lugo. Midterm outcome after microendoscopic decompressive laminotomy for lumbar spinal stenosis: 4-year prospective study. *Neurosurgery.* 2009;65:100-10.

CENTENO CORTÉS C, OLIER GÁRATE C. Unidad de Medicina Paliativa y Control de Síntomas. Clínica Universidad de Navarra. Navarra. Hiperalgnesia en sujetos tratados con opioides. *Med Clin (Barc)*. 2009;133:725-6.

COMAS M, SALA M, ROMÁN R, HOFFMEISTER L, CASTELLS X. Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica. Hospital del Mar-IMAS. Barcelona. Variaciones en la estimación de la prevalencia de artrosis de rodilla según los criterios diagnósticos utilizados en los estudios poblacionales. *Gac Sanit*. 2009 Sep 10. Epub ahead of print.

CORTIÑAS-SÁENZ M, MARTÍNEZ-GÓMEZ L, RONCERO-GOIG M, SÁEZ-CUESTA U, IBARRA-MARTÍN M. FEA Anestesiología y Reanimación. Hospital Torrecárdenas de Almería. Almería. Results of a major ambulatory oral surgery program using general inhalational anesthesia on disabled patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009;14:e605-11.

CUADRADO ML, GÓMEZ-VICENTE L, PORTA-ETESSAM J, MARCOS-DE-VEGA MA, PAREJO-CARBONELL B, MATÍAS-GUIU J. Departamento de Neurología. Hospital Clínico San Carlos y Universidad Complutense. Madrid. Paroxysmal head pain with backward radiation: will epicrania fugax go in the opposite direction? *J Headache Pain*. 2009 Nov 21. Epub ahead of print.

CHILET-ROSELL E, RUIZ-CANTERO MT, HORGA JF. Unidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Alicante. Alicante. Women's health and gender-based clinical trials on etoricoxib: methodological gender bias. *J Public Health (Oxf)*. 2009;31:434-45.

DE-LA-LLAVE-RINCÓN AI, FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, PALACIOS-CEÑA D, CLELAND JA. Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón. Madrid. Increased forward head posture and restricted cervical range of motion in patients with carpal tunnel syndrome. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2009;39:658-64.

DE SANTIAGO J, SANTOS-YGLESÍAS J, GIRÓN J, MONTES DE OCA F, JIMÉNEZ A, DÍAZ P. Departamento de Anestesiología. Hospital USP La Colina. Santa Cruz de Tenerife. Low-dose 3 mg levobupivacaine plus 10 microg fentanyl selective spinal anesthesia for gynecological outpatient laparoscopy. *Anesth Analg*. 2009;109:1456-61.

DEL MAR CARRIÓN MARTÍN M, SANTIAGO FR, CALVO RP, ÁLVAREZ LG. Departamento de Rehabilitación. Hospital de Traumatología (Ciudad Sanitaria Virgen de las Nieves). Granada. Patellofemoral morphometry in

patients with idiopathic patellofemoral pain syndrome. *Eur J Radiol*. 2009 Aug 20. Epub ahead of print.

DELGADO A, LÓPEZ-FERNÁNDEZ LA, DE DIOS LUNA J, SALETTI CUESTA L, GIL GARRIDO N, PUGA GONZÁLEZ A. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada. Expectativas de los pacientes sobre la toma de decisiones ante diferentes problemas de salud. *Gac Sanit*. 2009 Nov 18. Epub ahead of print.

DI CROSTA I, INSERRA A, GIL CP, PISANI M, PONTICELLI A. Departament de Cirurgia Pediàtrica. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona. Abdominal pain and wandering spleen in young children: the importance of an early diagnosis. *J Pediatr Surg*. 2009;44:1446-9.

DÍEZ-ÁLVAREZ E, ARROSPIDE A, MAR J, CUESTA M, MARTÍNEZ MC, BEITIA E, URREJOLA J. Unidad de Enfermería. Hospital Alto Deba. Mondragón. Valoración del dolor agudo postoperatorio. *Rev Calid Asist*. 2009;24:215-21.

ESCOLAR-REINA P, MEDINA-MIRAPEIX F, GASCÓN-CÁNOVAS JJ, MONTILLA-HERRADOR J, VALERA-GARRIDO JF, COLLINS SM. Departamento de Fisioterapia. Universidad de Murcia. Murcia. Self-management of chronic neck and low back pain and relevance of information provided during clinical encounters: an observational study. *Arch Phys Med Rehabil*. 2009;90:1734-9.

FERNÁNDEZ-CARNERO J, BINDERUP AT, GE HY, FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, ARENDT-NIELSEN L, MADELEINE P. Center for Sensory-Motor Interaction (SMI). Department of Health Science and Technology. Aalborg University. Aalborg. Dinamarca. Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón. Madrid. Pressure pain sensitivity mapping in experimentally induced lateral epicondylalgia. *Med Sci Sports Exerc*. 2009 Dec 4. Epub ahead of print.

FERNÁNDEZ-CARNERO J, FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, DE LA LLAVE-RINCÓN AI, GE HY, ARENDT-NIELSEN L. Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física. Laboratorio de Estesiología. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón. Madrid. Widespread mechanical pain hypersensitivity as sign of central sensitization in unilateral epicondylalgia: a blinded, controlled study. *Clin J Pain*. 2009;25:555-61.

FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, MADELEINE P, CUADRADO ML, GE HY, ARENDT-NIELSEN L, PAREJA JA. Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón. Madrid. Pressure pain sensitivity mapping of the temporalis muscle revealed bilateral

pressure hyperalgesia in patients with strictly unilateral migraine. *Cephalalgia*. 2009; 29:670-6.

FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, PEÑACOBAPUENTE C, LÓPEZ-LÓPEZ A, VALLE B, CUADRADO ML, BARRIGA FJ, PAREJA JA. Departamento de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Rehabilitación y Medicina Física. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón. Madrid. Depression and anxiety are not related to nummular headache. *J Headache Pain*. 2009 Oct 10. Epub ahead of print.

FOLGUERAS AR, VALDÉS-SÁNCHEZ T, LLANO E, MENÉNDEZ L, BAAMONDE A, DENLINGER BL, BELMONTE C, JUÁREZ L, LASTRA A, GARCÍA-SUÁREZ O, ASTUDILLO A, KIRSTEIN M, PENDÁS AM, FARIÑAS I, LÓPEZ-OTÍN C. Departamento de Bioquímica y Biología Molecular y Laboratorio de Farmacología. Facultad de Medicina. Instituto Universitario de Oncología. Universidad de Oviedo. Oviedo. Metalloproteinase MT5-MMP is an essential modulator of neuro-immune interactions in thermal pain stimulation. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2009;106:16451-6.

GAGO A, GUASCH E, GUTIÉRREZ C, GUIOTE P, GILSANZ F. Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital Universitario La Paz. Madrid. Fallo en la conversión de la analgesia epidural en anestesia epidural quirúrgica cuando se indica cesárea urgente. *Rev Esp Anestesiología y Reanimación*. 2009;56:412-6.

GALLEGO L, JUNQUERA L, VILLARREAL P, FRESNO MF. Facultad de Odontología. Universidad de Oviedo. Oviedo. Primary *de novo* intraosseous carcinoma: report of a new case. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009;15:e48-51.

GARCÍA-ALBEA RISTOL E. Aproximación clínica a las neuralgias craneales. *Rev Neurol*. 2009;49:56.

GARCÍA-MURO F, RODRÍGUEZ-FERNÁNDEZ AL, HERRERO-DE-LUCAS A. Departamento de Fisioterapia. Facultad de Medicina. Universidad San Pablo CEU. Madrid. Treatment of myofascial pain in the shoulder with Kinesio Taping. A case report. *Man Ther*. 2009 Oct 13. Epub ahead of print.

GOITIA ARROLA L, TELLETXE S, MARTÍNEZ BOURIO R, ARÍZAGA MAGUREGUI A, AGUIRRE LARRACOECHEA U. Servicio de Anestesia y Reanimación. Hospital de Galdakao. Vizcaya. Bloqueo iliofascial para analgesia postoperatoria de prótesis total de cadera. *Rev Esp Anestesiología y Reanimación*. 2009;56:343-8.

GOMAR SANCHO C, MONTERO MATAMALA A, PUIG RIERA DE CONIAS M, SABATÉ PES A, FÁBREGAS JULIÁ N, VALERO CASTELL R, DALMAU LLITJOS A, RULL BARTOMEU M, GARCÍA GUASCH R, FITA RODRÍGUEZ G, ROVIRA CANUDAS I, GALLART GALLEGO L, SAMSÓ SABÉ E, VILLALONGA VADELL R, VILANOVA CARDENA F, KOO GÓMEZ M, ROIGÉ

J, DE NADAL CLANCHET M, AÑEZ SIMÓN C, VILLALONGA MORALES A, ROLDÁN OSUNA J, DÍAZ MECO FX. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Clínic i Provincial. Universidad de Barcelona. Barcelona. Propuesta sobre las competencias en anestesiología, reanimación y terapéutica del dolor de un graduado de Medicina. Consenso del profesorado de las universidades de Cataluña. *Rev Esp Anestesiología y Reanimación*. 2009;56:436-44.

GÓMEZ RÍOS MA, VÁZQUEZ BARREIRO L, NIETO SERRADILLA L, DIZ GÓMEZ JC, LÓPEZ ÁLVAREZ S. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. A Coruña. Eficacia analgésica de la infusión continua de anestésico local en la herida quirúrgica tras histerectomía abdominal. *Rev Esp Anestesiología y Reanimación*. 2009;56:417-24.

GONZÁLEZ-HERNÁNDEZ A, FABRE-PI O, DÍAZ-NICOLÁS S, LÓPEZ-FERNÁNDEZ JC, LÓPEZ-VELOSO C, JIMÉNEZ-MATEOS A. Sección de Neurología. Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria. Cefalea en la hipertensión intracraneal idiopática. *Rev Neurol*. 2009;49:17-20.

GONZÁLEZ-RODRÍGUEZ S, HIDALGO A, BAAMONDE A, MENÉNDEZ L. Laboratorio de Farmacología. Facultad de Medicina. Instituto Universitario de Oncología del Principado de Asturias (IUOPA). Universidad de Oviedo. Oviedo. Asturias. Involvement of G(i/o) proteins and GIRK channels in the potentiation of morphine-induced spinal analgesia in acutely inflamed mice. *Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol*. 2009 Nov 26. Epub ahead of print.

GONZÁLEZ-RODRÍGUEZ S, PEVIDA M, ROQUES BP, FOURNIÉ-ZALUSKI MC, HIDALGO A, MENÉNDEZ L, BAAMONDE A. Laboratorio de Farmacología. Facultad de Medicina. Instituto Universitario de Oncología del Principado de Asturias. Universidad de Oviedo. Oviedo. Asturias. Involvement of enkephalins in the inhibition of osteosarcoma-induced thermal hyperalgesia evoked by the blockade of peripheral P2X3 receptors. *Neurosci Lett*. 2009;465:285-9.

GONZÁLEZ-SUÁREZ S, PACHECO M, ROIGÉ J, PUIG MM. Departamento de Anestesiología. Hospital Universitario de la Vall d'Hebron. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. Comparative study of ropivacaine 0.5% and levobupivacaine 0.33% in axillary brachial plexus block. *Reg Anesth Pain Med*. 2009;34:414-9.

GRACIA-NAYA M, SÁNCHEZ-VALIENTE S, LATORRE-JIMÉNEZ AM, RÍOS-GÓMEZ C, SANTOS-LA-SAOSA S, MAURI-LLERDA JA, GARCÍA-GOMARA MJ. Hospital Universitario Miguel Server. Zaragoza. Pacientes con cefalea y abuso de medicación. Indicadores de respuesta al tratamiento ambulatorio. *Rev Neurol*. 2009;49:225-30.

- GUILLEM A, BARRIGA FJ, GIMÉNEZ-ROLDÁN S. Departamento de Neurología. HGU Gregorio Marañón. Madrid. Nummular headache associated to arachnoid cysts. *J Headache Pain*. 2009;10:215-7.
- HUGUET A, MIRÓ J, NIETO R. Departamento de Neurología. HGU Gregorio Marañón. Madrid. The factor structure and factorial invariance of the Pain-Coping Questionnaire across age: evidence from community-based samples of children and adults. *Eur J Pain*. 2009;13:879-89.
- IRIMIA P, ARBIZU J, PRIETO E, FERNÁNDEZ-TORRÓN R, MARTÍNEZ-VILA E. Departamento de Neurología. Clínica Universitaria. Universidad de Navarra. Pamplona. Activation of the brainstem but not of the hypothalamus in hemicrania continua without autonomic symptoms. *Cephalalgia*. 2009;29:974-9.
- JURI C, RODRÍGUEZ-OROZ MC, BURGUERA JA, GURIDI J, OBESO JA. División de Neurociencias. Departamento de Neurología y Neurocirugía. Clínica Universitaria y Facultad de Medicina, CIMA y CIBERNED. Universidad de Navarra. Pamplona. Pain and dyskinesia in Parkinson's disease. *Mov Disord*. 2009 Nov 24. Epub ahead of print.
- LA TOUCHE R, FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, FERNÁNDEZ-CARNERO J, DÍAZ-PARREÑO S, PARIS-ALEMANY A, ARENDT-NIELSEN L. Facultad de Medicina. Departamento de Fisioterapia. Universidad San Pablo CEU. Madrid. Bilateral mechanical-pain sensitivity over the trigeminal region in patients with chronic mechanical neck pain. *J Pain*. 2009 Nov 26. Epub ahead of print.
- LAGO-MÉNDEZ L, DINIZ-FREITAS M, SENRA-RIVERA C, SEOANE-PESQUEIRA G, GÁNDARA-REY JM, GARCÍA-GARCÍA A. Unidad de Cirugía Oral y Medicina Oral. Facultad de Odontología. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela. Postoperative recovery after removal of a lower third molar: role of trait and dental anxiety. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2009;108:855-60.
- LERA S, GELMAN SM, LÓPEZ MJ, ABENOZA M, ZORRILLA JG, CASTRO-FORNIELES J, SALAMERO M. Instituto de Neurociencias. Hospital Clínic de Barcelona. Barcelona. Multidisciplinary treatment of fibromyalgia: does cognitive behavior therapy increase the response to treatment? *J Psychosom Res*. 2009;67:433-41.
- LÓPEZ-ESCAMEZ JA, VICIANA D, GARRIDO-FERNÁNDEZ P. Grupo de Otorología y Otoneurología CTS495. Departamento de Otorrinolaringología. Hospital de Poniente de Almería. El Ejido. Almería. Impact of bilaterality and headache on health-related quality of life in Meniere's disease. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 2009;118:409-16.
- MANERO MG, OLARTECOECHEA B, ROYO P, AL-CÁZAR JL. Departamento de Obstetrica y Ginecología. Clínica Universitaria de Navarra. Universidad de Navarra. Pamplona. Thrombospondin-1 serum levels do not correlate with pelvic pain in patients with ovarian endometriosis. *J Ovarian Res*. 2009;2:18.
- MANZANEDO C, AGUILAR MA, DO COUTO BR, RODRÍGUEZ-ARIAS M, MIÑARRO J. Unidad de Investigación Psicobiología de las Drogodependencias. Departamento de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universitat de València. València. Involvement of nitric oxide synthesis in sensitization to the rewarding effects of morphine. *Neurosci Lett*. 2009;464:67-70.
- MAÑAS A, PALACIOS A, CONTRERAS J, SÁNCHEZ-MAGRO I, BLANCO P, FERNÁNDEZ-PÉREZ C. Departamento de Radiación Oncológica. Hospital Universitario de La Paz. Madrid. Incidence of oral mucositis, its treatment and pain management in patients receiving cancer treatment at Radiation Oncology Departments in Spanish hospitals (MUCODOL Study). *Clin Transl Oncol*. 2009;11:669-76.
- MARCO-URREA E, PÉREZ-TRUJILLO M, CRUZ-MORATÓ C, CAMINAL G, VICENT T. Departament d'Enginyeria Química i Institut de Ciència i Tecnologia Ambiental. Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Bellaterra. White-rot fungus-mediated degradation of the analgesic ketoprofen and identification of intermediates by HPLC-DAD-MS and NMR. *Chemosphere*. 2009 Nov 11. Epub ahead of print.
- MARÍN CARMONA JM. Geriatria. Programa Municipal de Memoria y Demencias. Ayuntamiento de Málaga. Málaga. Dolor y síntomas no expresados: la otra demencia. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2009 Oct 6. Epub ahead of print.
- MARTÍ J. Departamento de Medicina Interna. Hospital Zumárraga. Zumárraga. Guipúzcoa. Acute abdominal pain and warfarin therapy. *J Emerg Med*. 2009 Sep 29. Epub ahead of print.
- MARTÍN F, LAORDEN ML, MILANÉS MV. Departamento de Farmacología. Facultad Universitaria de Medicina. Murcia. Morphine withdrawal regulates phosphorylation of cAMP response element binding protein (CREB) through PKC in the nucleus tractus solitarius-A2 catecholaminergic neurons. *J Neurochem*. 2009;110:1422-32.
- MARTÍN-DÍAZ L, FRANZELLITTI S, BURATTI S, VALBONESI P, CAPUZZO A, FABBRI E. Universidad de Cádiz. Departamento de Química Física. Puerto Real. Effects of environmental concentrations of the antiepileptic drug carbamazepine on biomarkers and cAMP-mediated cell signaling in the mussel *Mytilus galloprovincialis*. *Aquat Toxicol*. 2009;94:177-85.

MARTÍN-SÁNCHEZ E, FURUKAWA TA, TAYLOR J, MARTIN JL. Departamento de Investigación Clínica. Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha (FISCAM). Toledo. Systematic review and meta-analysis of cannabis treatment for chronic pain. *Pain Med.* 2009 Sep 1. Epub ahead of print.

MARTÍNEZ-MARTÍN P, CARROZA-GARCÍA E, FRADES-PAYO B, RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ C, FORJAZ MJ, DE PEDRO-CUESTA J; GRUPO ELEP. Centro Nacional de Epidemiología. CIBERNED e Instituto de Salud Carlos III. Madrid. Atributos psicométricos de la *Scales for Outcomes in Parkinson's Disease-Psychosocial* (SCOPA-PS): validación en España y revisión. *Rev Neurol.* 2009;49:1-7.

MARTÍNEZ-SALIO A, MORENO-RAMOS T, DÍAZ-SÁNCHEZ M, PORTA-ETESSAM J, GONZÁLEZ DE LA ALEJA J, GUTIÉRREZ-GUTIÉRREZ G, CALANDRE-HOENIGSFELD L. Servicio de Neurología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. Meralgia parestésica: a propósito de una serie de 140 casos. *Rev Neurol.* 2009;49:405-8.

MATARÁN-PEÑARROCHA GA, CASTRO-SÁNCHEZ AM, GARCÍA GC, MORENO-LORENZO C, CARREÑO TP, ZAFRA MD. Almería. Influence of craniosacral therapy on anxiety, depression and quality of life in patients with fibromyalgia. *Evid based complement alternat Med.* 2009 Sep 3. Epub ahead of print.

*MIRÓ J¹, CASTARLENAS E¹, HUGUET A². ¹ALGOS. Universitat Rovira i Virgili. Catalunya. ²Dalhousie University. IWK Health Centre. Halifax. Nova Scotia. Canadá. Evidence for the use of a numerical rating scale to assess the intensity of pediatric pain. *Eur J Pain.* 2009;13:1089-95.

*MONTERO-HOMS J. Sección de Neurofisiología. Servicio de Neurología. Clínica del Dolor. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Dolor nociocectivo, dolor neuropático y memoria de dolor. *Neurología.* 2009;24:419-22.

MORENO A, PALACIO FJ, RODRÍGUEZ FRAILE J, BERMEO L, FORNET I, REINA MA. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid. Analgesia obstétrica subaracnoidea continua. Una alternativa eficaz a la anestesia epidural. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2009; 56:521-3.

NAVARRO M, CONDE A, GÓMEZ JC, ALAÑÁ M, CRUZ JJ, PASCUAL J. Departamento de Oncología. Hospital Clínico de Salamanca. Salamanca. Severe, unilateral facial pain as the presenting manifestation of lung cancer. *Eur J Cancer Care (Engl).* 2009 Oct 14. Epub ahead of print.

NAVARRO FERNÁNDEZ JA, TÁRRAGA LÓPEZ PJ, RODRÍGUEZ MONTES JA, LÓPEZ CARA MA. Departamento de Urgencias de Yecla. Murcia. Validity

of tests performed to diagnose acute abdominal pain in patients admitted at an emergency department. *Rev Esp Enferm Dig.* 2009;101:610-8.

NÚÑEZ M, LOZANO L, NÚÑEZ E, SEGUR JM, SASTRE S, MACULÉ F, ORTEGA R, SUSO S. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer. Departament de Reumatologia. Hospital Clínic. Barcelona. Total knee replacement and health-related quality of life: factors influencing long-term outcomes. *Arthritis Rheum.* 2009;61:1062-9.

NÚÑEZ M, NÚÑEZ E, SÁNCHEZ A, DEL VAL JL, BONET M, ROIG D, MUÑOZ D; GRUPO DE ESTUDIO ARQUALIS. Departament de Reumatologia. Institut Clínic d'Espesialitats Mèdiques i Quirúrgiques (ICEMEQ). Hospital Clínic. Barcelona. Patients' perceptions of health-related quality of life in rheumatoid arthritis. *Clin Rheumatol.* 2009;28:1157-65.

PAREJA JA, CHURRUCA J, DE LA CASA FAGES B, LÓPEZ DE SILANES C, SÁNCHEZ C, BARRIGA FJ. Departamento de Neurología. Hospital Quirón Madrid. Madrid. Ophthalmoplegic migraine. Two patients with an absolute response to indomethacin. *Cephalalgia.* 2009 Sep 3. Epub ahead of print.

*PAZ-RUIZ S¹, GÓMEZ-BATISTE X¹, ESPINOSA J¹, PORTA-SALES J², ESPERALBA J². ¹Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud en Programas Públicos de Cuidados Paliativos. Barcelona. ²Institut Català d'Oncologia. Barcelona. The costs and savings of a regional public palliative care program: the Catalan experience at 18 years. *J Pain Symptom Manage.* 2009;38:87-96.

PEIRÓ AM, MARGARIT C, GIMÉNEZ P, HORGA JF. Unidad de Farmacología Clínica. Hospital General de Alicante. Alicante. Pharmacogenetic Testing is of limited utility for predicting analgesic response to morphine. *J Pain Symptom Manage.* 2009 Oct 27. Epub ahead of print.

PEÑARROCHA M, MORA E, BAGÁN JV, GARCÍA B, PEÑARROCHA M. Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Valencia. Valencia. Idiopathic trigeminal neuropathies: a presentation of 15 cases. *J Oral Maxillofac Surg.* 2009;67:2364-8.

PEREA-MILLA E, AYÇAGUER LC, CERDÀ JC, SAIZ FG, RIVAS-RUIZ F, DANET A, VALLECILLO MR, OVIEDO-JOEKES E. Unidad de Apoyo a la Investigación. Hospital Costa del Sol. Marbella. Efficacy of prescribed injectable diacetylmorphine in the Andalusian trial: Bayesian analysis of responders and non-responders according to a multi domain outcome index. *Trials.* 2009;10:70.

PÉREZ-PALOMARES S, OLIVÁN-BLÁZQUEZ B, ARNAL-BURRÓ AM, MAYORAL-DEL MORAL O,

GASPAR-CALVO E, DE-LA-TORRE-BELDARRAÍN ML, LÓPEZ-LAPEÑA E, PÉREZ-BENITO M, ARA-LORIENTE V, ROMO-CALVO L. Servicio Aragonés de Salud. Asistencia Primaria. Zaragoza. Contributions of myofascial pain in diagnosis and treatment of shoulder pain. A randomized control trial. *BMC Musculoskelet Disord.* 2009;10:92.

PÉREZ-PÉREZ L, ALLEGUE F, FABEIRO JM, CAEIRO JL, ZULAICA A. Departamento de Dermatología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Vigo. Notalgia paresthetica successfully treated with narrow-band UVB: report of five cases. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2009 Nov 18. Epub ahead of print.

POLANCO MJ, ALGUACIL LF, ALBELLA B, SEGOVIA JC, GONZÁLEZ-MARTÍN C. Departamento de Farmacología, Tecnología y Desarrollo Farmacéutico. Universidad San Pablo CEU. Madrid. Yohimbine prevents the effect of morphine on the redox status of neuroblastomaxglioma NG108-15 cells. *Toxicol Lett.* 2009;189:115-20.

POLITEI JM. Lidocaína intravenosa como tratamiento de las crisis dolorosas de la enfermedad de Fabry. *Rev Neurol.* 2009;49:166-7.

POVEDA-RODA R, BAGÁN JV, JIMÉNEZ-SORIANO Y, FONS-FONT A. Hospital General Universitario de Valencia. Valencia. Retrospective study of a series of 850 patients with temporomandibular dysfunction (TMD). Clinical and radiological findings. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2009;14:e628-34.

QUINTANA JM, BILBAO A, ESCOBAR A, AZKARATE J, GOENAGA JI. Unidad de Investigación. Hospital Galdakao-Usansolo. Galdakao. Vizcaya. Decision trees for indication of total hip replacement on patients with osteoarthritis. *Rheumatology (Oxford).* 2009;48:1402-9.

*RAMA-MACEIRAS P¹, INGELMO II², FÀBREGAS JN³, HERNÁNDEZ-PALAZÓN J⁴. ¹Sección de Neurociencia de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ²Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ³Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Clínic de Barcelona. Universitat de Barcelona. ⁴Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. Algología fraudulenta. Un dolor demasiado profundo para una adecuada analgesia. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2009;56:372-9.

REY REY J, LÓPEZ GARCÍA S, DOMÍNGUEZ FREIRE F, ALONSO RODRIGO A, RODRÍGUEZ IGLESIAS B, OJEA CALVO A. Servicio de Urología. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Vigo. Pontevedra.

Síndrome de Wunderlich: importancia del diagnóstico por imagen. *Actas Urol Esp.* 2009;33:917-9.

RIVERA-NAVARRO J, BENITO-LEÓN J, OREJA-GUEVARA C, PARDO J, DIB WB, ORTS E, BELLÓ M. Departamento de Ciencias Sociales. Universidad de Salamanca. Burden and health-related quality of life of Spanish caregivers of persons with multiple sclerosis. *Mult Scler.* 2009;15:1347-55.

RODRÍGUEZ MA, AFARI N, BUCHWALD DS; NATIONAL INSTITUTE OF DIABETES AND DIGESTIVE AND KIDNEY DISEASES WORKING GROUP ON UROLOGICAL CHRONIC PELVIC PAIN. Departamento de Psicología. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. Evidence for overlap between urological and nonurological unexplained clinical conditions. *J Urol.* 2009;182:2123-31.

ROMERO A, HERNÁNDEZ L, GARCÍA-NOGALES P, PUIG MM. Departament d'Anestesiologia. Unitat d'Investigació del Dolor. IMIM-Hospital del Mar. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. Deletion of the inducible nitric oxide synthase gene reduces peripheral morphine tolerance in a mouse model of chronic inflammation. *Fundam Clin Pharmacol.* 2009 Sep 14. Epub ahead of print.

RUIZ-MAGAZ V, HERNÁNDEZ-ALFARO F, DÍAZ-CARANDELL A, BIOSCA-GÓMEZ-DE-TEJADA MJ. Instituto de Cirugía Maxilofacial e Implantología. Centro Médico Teknon. Barcelona. Acellular dermal matrix in soft tissue reconstruction prior to bone grafting. A case report. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2009;15:e61-4.

SAITUA ITURRIAGA G, AGUIRRE UNCETA-BARRENECHEA A, SUÁREZ ZÁRATE K, ZABALA OLACHEA I, RODRÍGUEZ NÚÑEZ A, ROMERA RIVERO MM. Servicio de Pediatría. Sección de Neonatología. Hospital de Basurto. Bilbao. Vizcaya. Analgesia en la toma sanguínea de talón en los recién nacidos. *An Pediatr (Barc).* 2009;71:310-3.

SALDAÑA MT, NAVARRO A, PÉREZ C, MASRAMÓN X, REJAS J. Centro de Salud de Raíces. Castrillón (Asturias). Patient-reported-outcomes in subjects with painful lumbar or cervical radiculopathy treated with pregabalin: evidence from medical practice in primary care settings. *Rheumatol Int.* 2009 Oct 2. Epub ahead of print.

SALVADÓ-HERNÁNDEZ C, FUENTE SAZ-GALLEGO C, ARCA Y-VEIRA C, LÓPEZ-MELÉNDEZ C, VILLARARNAL T, CASAS-SEGALÀ N; EN REPRESENTACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN DEL PROYECTO FIS PI03/0138. Centro de Asistencia Primaria Viladecans 1. Barcelona. Conocimientos y actitudes sobre el manejo del dolor por parte de las enfermeras de unidades de cirugía y oncología de hospitales de nivel III. *Enferm Clin.* 2009;19:322-9.

SÁNCHEZ-BLÁZQUEZ P, RODRÍGUEZ-MUÑOZ M, DE LA TORRE-MADRID E, GARZÓN J. Instituto Cajal CSIC. Madrid. Brain-specific Galphaz interacts with Src tyrosine kinase to regulate Mu-opioid receptor-NMDAR signaling pathway. *Cell Signal*. 2009;21:1444-54.

SERRA J, SOLÀ R, QUILES C, CASANOVA-MOLLA J, PASCUAL V, BOSTOCK H, VALLS-SOLÉ J. Departamento de Neurología. MC Mutual. Barcelona. C-nociceptors sensitized to cold in a patient with small-fiber neuropathy and cold allodynia. *Pain*. 2009;147:46-53.

SERRANO ALENZA I. Atención al dolor. *Rev Enferm*. 2009;32:4-5.

SOLÁ L DEL RIO, ACEVES M, DUEÑAS AI, GONZÁLEZ-FAJARDO JA, VAQUERO C, CRESPO MS, GARCÍA-RODRÍGUEZ C. División de Cirugía Vascular. Hospital Clínico Universitario. Valladolid. Varicose veins show enhanced chemokine expression. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2009;38:635-41.

TORO-VELASCO C, ARROYO-MORALES M, FERNÁNDEZ-DE-LAS-PEÑAS C, CLELAND JA, BARRERO-HERNÁNDEZ FJ. Departamento de Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Granada. Short-term effects of manual therapy on heart rate variability, mood state, and pressure pain sensitivity in patients with chronic tension-type headache: a pilot study. *J Manipulative Physiol Ther*. 2009;32:527-35.

TRIGO JM, ZIMMER A, MALDONADO R. Laboratorio de Neurofarmacología. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. Nicotine anxiogenic and rewarding effects are decreased in mice lacking beta-endorphin. *Neuropharmacology*. 2009;56:1147-53.

TUÑÓN MJ, ÁLVAREZ M, CULEBRAS JM, GONZÁLEZ-GALLEGO J. Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas (CIBERehd) e Instituto de Biomedicina. Universidad de León. León. An overview of animal models for investigating the pathogenesis and therapeutic strategies in acute hepatic failure. *World J Gastroenterol*. 2009;15:3086-98.

ÚBEDA PASCUAL A, IBÁÑEZ CUEVAS V, MINGUÉZ MARTÍ A. Departament de Farmacologia. Universitat de València. València. Mejora de la calidad de vida de pacientes con dolor crónico no oncológico por el seguimiento farmacoterapéutico desde la farmacia comunitaria. *Aten Primaria*. 2009 May 21. Epub ahead of print.

VÁZQUEZ-RIVERA S, GONZÁLEZ-BLANCH C, RODRÍGUEZ-MOYA L, MORÓN D, GONZÁLEZ-VIVES S, CARRASCO JL. Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid. Brief cognitive-behavioral therapy with fibromyalgia patients in routine care. *Compr Psychiatry*. 2009;50:517-25.

VIANA F. Instituto de Neurociencias de Alicante UMH-CSIC. Sensory Transduction and Nociception Group. San Juan de Alicante. Understanding the mechanisms of cold-evoked pain in humans. *Pain*. 2009;147:7-8.

MIRÓ J¹, CASTARLENAS E¹, HUGUET A²

¹ALGOS. Universitat Rovira i Virgili. Catalunya.

²Dalhousie University. IWK Health Centre. Halifax. Nova Scotia. Canadá

Evidence for the use of a numerical rating scale to assess the intensity of pediatric pain

Eur J Pain. 2009;13:1089-95

La escala de clasificación numérica (*Numerical Rating Scale* [NRS]) es una de las medidas de intensidad de dolor más utilizadas. En adultos, ha demostrado tener excelentes propiedades psicométricas. Se ha utilizado también en niños y adolescentes en estudios experimentales, y en estudios clínicos de dolor agudo y dolor crónico, pero se conoce poco sobre sus propiedades psicométricas en estos grupos. Los autores realizan dos estudios complementarios para conseguir más información sobre las propiedades psicométricas de la NRS-11 y determinar su validez en poblaciones pediátricas. En el estudio 1, se estudia una muestra de escolares para establecer la validez de constructo y la validez de criterio de la escala. En el estudio 2, también se examinan estas propiedades pero en una muestra de pacientes quirúrgicos. Asimismo, en este estudio los autores comparan las preferencias respecto a la escala NRS-11 y la escala de dolor de caras-revisada (*Faces Pain Scale* [FPS-R]), una de las escalas más frecuentemente recomendadas para la evaluación de la intensidad del dolor pediátrico. Estudian cómo difieren las preferencias comparando: 1) niños pequeños y mayores, y 2) niños y niñas. Así, el principal objetivo de este estudio fue: 1) determinar las propiedades psicométricas de la NRS-11 cuando se administra oralmente para evaluar la intensidad del dolor pediátrico, y 2) analizar las preferencias de los participantes entre las escalas más ampliamente usadas en la valoración de la intensidad del dolor pediátrico: la NRS-11 y la FPS-R. En el estudio 1 participaron 175 alumnos de una escuela pública de Tarragona, de 8-12 años de edad, que habían tenido dolor en cualquier parte del cuerpo en los últimos 3 meses. La muestra incluía 101 niños (58%) y 74 niñas (42%), con una media de edad de 9,95 años (DS = 1,20). Se utilizaron las siguientes medidas: la NRS de 11 puntos, la FPS-R de seis caras, la escala afectiva facial (*Facial Affective Scale* [FAS]), y el inventario de discapacidad funcional (*Functional Disability Inventory* [FDI]). La información fue recogida

mediante entrevistas individuales en horario escolar. Los resultados indican que la NRS-11 y la FPS-R están fuertemente correlacionadas ($r = 0,78$). En el estudio 2 participaron 63 niños sometidos a cirugía, de 6-16 años de edad, procedentes de una muestra consecutiva de pacientes ambulatorios en un hospital universitario afiliado, y que presentaron dolor postoperatorio tras la cirugía. La mayoría fueron niños (83%), al ser la circuncisión la intervención mayoritaria, con una media de edad de los participantes de 10,46 años (rango = 6-16; DS = 3,11). Se utilizaron las mismas medidas que en el estudio 1 y, adicionalmente, en el estudio 2 se utilizó el inventario de calidad de vida en pediatría (*PedsQL*) versión 4.0. Los investigadores contactaron con los participantes en tres ocasiones: 1 semana antes y 1 semana después de la intervención en el hospital, y 1 mes después de la cirugía, cuando se realizó la entrevista, que fue telefónica. La asociación entre la NRS-11 y la FPS-R fue excelente ($r = 0,93$; $p < 0,001$). La escala NRS-11 mostró: 1) adecuada validez de constructo convergente cuando se correlaciona con la FPS-R ($r [1] = 0,78$, $r [2] = 0,93$); 2) adecuada validez discriminante en relación con las medidas relacionadas con la afectación del dolor ($z [1] = 3,55$, $z [2] = 7,62$) y la discapacidad ($z [1] = 7,62$, $z [2] = 6,83$), y 3) adecuada validez relacionada con el criterio en la utilización de las medidas relacionadas con la afectación del dolor ($r [1] = 0,58$, $r [2] = 0,66$), la discapacidad ($r [1] = 0,22$, $r [2] = 0,39$), y la calidad de vida ($r [2] = -0,46$). En general, los resultados del estudio aportan buena evidencia para la validación de la NRS-11 cuando se utiliza en niños. Ambos estudios demuestran buena validez convergente entre la NRS-11 y la FPS-R. En ambos estudios la NRS-11 también demostró validez discriminatoria en medidas de discapacidad y afectación relacionada con el dolor. Igualmente, la NRS-11 muestra índices aceptables de validez predictiva en medidas de discapacidad y calidad de vida. En cuanto a si los alumnos preferían utilizar la NRS-11 o la FPS-R para informar sobre la intensidad de su dolor, si bien ambos sexos y tanto los grupos más jóvenes como los de mayor edad preferían la FPS-R, esta preferencia fue más marcada entre las niñas y los niños más pequeños. En conclusión, la NRS-11 ha demostrado un nivel aceptable de validez para evaluar la intensidad del dolor en ambas muestras, sin embargo, se necesita investigación adicional para aclarar plenamente el límite inferior de edad en la que la NRS-11 puede ser utilizada.

MONTERO-HOMS J

Sección de Neurofisiología. Servicio de Neurología. Clínica del Dolor. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

Dolor nociceptivo, dolor neuropático y memoria de dolor

Neurología. 2009;24:419-22

El dolor es una evaluación cognitiva, y su traducción en las nuevas técnicas de imagen funcional ha despertado un gran interés. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor ha definido el «dolor» como una «experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o que es vivida como tal daño». Es decir, con sólo «cerebro» es teóricamente posible tener dolor. El autor lleva a cabo esta revisión con el propósito de llamar la atención a los neurólogos de habla hispana sobre los profundos cambios que los nuevos conocimientos en neurobiología básica y los datos de imagen funcional aportan a la clínica neurológica y al conocimiento humanístico sobre el problema del dolor. El segundo mensaje que se propone transmitir el autor es la consolidación actual del concepto de «memoria» de dolor: la potenciación a largo plazo de circuitos neuronales implicados en los fenómenos del dolor. Ésta es la causa más frecuente de dolor crónico: persisten las manifestaciones clínicas iniciales tras la desaparición de los hechos físicos que iniciaron la alarma dolorosa. El dolor nociceptivo como sistema de defensa es habitualmente agudo o persistente, y tiene como función alejar al animal del daño. Existen dos situaciones en las que el dolor no tiene ninguna utilidad, que suele presentarse con carácter crónico. En la primera, más frecuente, el dolor se origina en el propio sistema nervioso por generación de memoria mediante la sensibilización (potenciación) de circuitos medulares y encefálicos que integran la nocicepción, así como las funciones límbicas, especialmente de la amígdala (miedo). El dolor crónico constituye una enfermedad por sí mismo, y es debido a fenómenos de sensibilización y de memoria de dolor con una marcada relación en los aspectos emocionales. En la segunda, el dolor se origina en las estructuras somatosensoriales, centrales o periféricas, como respuesta a su excitación anormal, es decir, como síntoma neurológico, y que se llama «dolor neuropático». El dolor neuropático es un síntoma neurológico y no una enfermedad en sí misma. Se debe a una disfunción del sistema somatosensorial en el que intervienen fenómenos de generación ectópica de impulsos, hiperexcitabilidad axonal y sináptica y, secundariamente, instauración de fenómenos de sensibilización central y memoria. Sobre la memoria de dolor, las técnicas de imagen funcional han demostrado como muchos pacientes guardan la «memoria» de su dolor, que puede ser despertada con estímulos mínimos (alodinia) evocando su recuerdo, activando sentimientos de miedo, por empatía o, simplemente, con la previsión de su aparición a partir de los mecanismos de activación frontal. La memoria del

dolor es probablemente la causa más frecuente de dolor, y su respuesta a tratamiento placebo de cualquier tipo es, lógicamente, comparable a la de cualquier potente analgésico de los indicados en el dolor nociceptivo. El tratamiento del dolor debe ser orientado a partir de su fisiopatología. Las unidades de dolor, entrenadas en el tratamiento analgésico y en técnicas relativamente invasivas, son habitualmente muy eficaces en el tratamiento del dolor agudo nociceptivo. El tratamiento del dolor neuropático se basa en el diagnóstico clínico e instrumental. Debe tener un enfoque principalmente neurológico, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. Junto al conocimiento de los fármacos que actúan sobre la excitabilidad, lo convierte en una competencia de los médicos con formación neurológica. El problema está en el tratamiento del dolor crónico. El dolor crónico por memoria de dolor debe interesar a los neurólogos cada vez más a medida que se conozcan mejor los mecanismos cerebrales de la cognición. Es imprescindible una buena anamnesis para enfocar el manejo del paciente, tanto desde una visión sociofamiliar y cultural como de uso de los recursos farmacológicos. Un enfoque cognitivo es, en la actualidad, el único que probablemente puede incidir en la memoria del dolor. Por desgracia, es frecuente en nuestro medio el manejo del dolor crónico por médicos sin base neurológica y desde la perspectiva del tratamiento del dolor agudo. La anamnesis suele ser poco elaborada, y se sustituye por técnicas complementarias de exploración. De ello resulta casi siempre el fracaso terapéutico, la repetición ilimitada y costosa de procedimientos instrumentales de diagnóstico y tratamiento y la administración de múltiples terapéuticas ineficaces y con efectos secundarios. Lo más grave es el sufrimiento inducido al paciente por el reforzamiento de su memoria de dolor, la consolidación del miedo, su progresiva desconfianza en el sistema de salud y sus profesionales y la pérdida de calidad de vida.

PAZ-RUIZ S¹, GÓMEZ-BATISTE X¹, ESPINOSA J¹, PORTA-SALES J², ESPERALBA J²

¹Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud en Programas Públicos de Cuidados Paliativos. Barcelona. ²Institut Català d'Oncologia. Barcelona

The costs and savings of a regional public palliative care program: the Catalan experience at 18 years

J Pain Symptom Manage. 2009;38:87-96

Se ha sugerido que la integración de los cuidados paliativos en los sistemas de salud públicos mejoraría la calidad de vida de muchas personas y reduciría los costes sanitarios. Concebido como un proyecto de demostración de la Organización Mundial de la Salud

para iniciativas de salud pública al final de la vida, el programa de cuidados paliativos en Cataluña ilustra el impacto que puedan tener iniciativas similares en términos de ahorro de costes para un sistema de salud regional. En este artículo se describe la experiencia de este programa, y se resumen y presentan las informaciones recogidas en ahorros para el sistema de salud que esta iniciativa ha representado durante sus 18 años de existencia, en el contexto de las principales características del modelo financiero regional de salud, que han contribuido a su fuerza y han facilitado su desarrollo. Los factores determinantes del éxito del programa de cuidados paliativos son: una financiación pública y sistema de salud de libre acceso, la disminución del número de ingresos hospitalarios, el acortamiento de la duración de la estancia hospitalaria, la disminución de la frecuencia de consultas de urgencia, el desplazamiento del uso de camas de hospital de agudos a camas de cuidados paliativos para el tratamiento de pacientes con enfermedad avanzada, y la mejora sustancial del uso de opioides en la comunidad. Estas características añadidas a esta disciplina ofrecen la oportunidad de mejorar la calidad de la atención de salud al final de la vida. En el estudio se describen las principales características de los modelos financieros existentes utilizados en el desarrollo de los cuidados paliativos en Cataluña, y se comentan los mecanismos por los que los cuidados paliativos pueden haber contribuido a aumentar el ahorro para el sistema de salud al final de la vida, de 3 millones de euros en 1995 a 8 millones en 2005. En las conclusiones los autores indican que promover el desarrollo de los cuidados paliativos dentro de un sistema público de salud es una tarea difícil y sorprendente. Con la experiencia en Cataluña durante sus 18 años de historia, se ha puesto en marcha la base de un plan de cuidados paliativos. El ahorro neto para el sistema regional de salud casi se triplicó desde 1995-2005. La información facilitada proporciona evidencia de forma suficiente, aunque preliminar, del poder de los cuidados paliativos como una estrategia para la reducción de costos en el cuidado de los pacientes con enfermedades avanzadas o terminales desde la perspectiva del sistema de salud. Se suma a una creciente literatura sobre los beneficios financieros de un programa de cuidados paliativos integrado financiado con fondos públicos. Se necesita más investigación para estimar con precisión sus costos y beneficios desde la perspectiva, tanto de los proveedores de la atención sanitaria como de sus usuarios.

RAMA-MACEIRAS P¹, INGELMO II², FÀBREGAS JN³, HERNÁNDEZ-PALAZÓN J⁴

¹Sección de Neurociencia de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor.

Servicio de Anestesiología y Reanimación. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. ²**Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.** ³**Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Clínic de Barcelona. Universitat de Barcelona.** ⁴**Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia**

Algología fraudulenta. Un dolor demasiado profundo para una adecuada analgesia

Rev Esp Anesthesiol Reanim. 2009;56:372-9

La falta de honestidad en investigación es reprochable. Los autores escriben este artículo para describir el caso de S.S. Reuben, anestesiólogo del *Baystate Medical Center* (BMC), de Springfield, MA, en EE.UU., que ha sido considerado sospechoso de cometer fraude, al haber falsificado los resultados como mínimo en 21 artículos publicados a lo largo de 15 años. Este caso puede convertirse en uno de los fraudes en la investigación médica mayores y más prolongados en el tiempo. Entre 1995-2008 S.S. Reuben publicó, como autor principal o coautor, una serie de estudios científicos sobre la terapéutica del dolor en diferentes revistas biomédicas de gran impacto, sobre todo en *Anesthesia & Analgesia*, *Anesthesiology*, publicaciones especializadas en dolor, y otras revistas. Estos estudios lo convertían en una referencia en el campo de la analgesia multimodal. En la mayoría de los ensayos clínicos, los fármacos evaluados eran analgésicos antiinflamatorios inhibidores selectivos de la enzima ciclooxigenasa 2 (COX-2) como rofecoxib, valdecoxib, celecoxib y parecoxib, y fármacos adyuvantes como el antidepresivo venlafaxina y el antiepiléptico pregabalina. Los resultados obtenidos en las investigaciones fueron mayoritariamente favorables para el grupo de pacientes que recibieron el tratamiento con los diferentes fármacos citados, casi todos de reciente aparición en la industria farmacéutica. En mayo de 2008 se inició una auditoría interna dentro del BMC cuando se descubrió que el investigador no había solicitado permiso al comité ético asistencial del hospital para la realización de algunos de los estudios referidos. Como consecuencia de la auditoría, S.S. Reuben reconoció finalmente que los resultados aparecidos en 19 de sus estudios y dos resúmenes publicados no eran consecuencia de la aplicación de los tratamientos a pacientes reales, sino fruto de su invención, y que los datos eran de su responsabilidad exclusiva. Además de

la invención de los datos, S.S. Reuben parece haber cometido falsificación en la publicación, ya que algunos coautores, como E. Ekman, cirujano ortopédico, dijeron que su nombre apareció como coautor en al menos dos de los artículos de los que las revistas se han retractado, a pesar de que no había tenido ninguna participación en los manuscritos. Otros coautores no han sido acusados, pues alegan que sus nombres también fueron falsificados. Los editores de las revistas más afectadas, *Anesthesiology* y *Anesthesia & Analgesia*, han publicado editoriales en los que se retractan de los manuscritos que consideran fraudulentos. En enero de 2009, el BMC envió un resumen de la auditoría realizada a estas revistas. *Anesthesiology*, en su número de marzo de 2009, publicó una nota de retirada de dos artículos y un resumen en los que criticaban dichas publicaciones. *Anesthesia & Analgesia*, en el número de abril de 2009, publicó una nota de retirada de los artículos fraudulentos incluidos en sus páginas y una carta al editor con el mismo motivo. Al tratarse S.S. Reuben de una referencia en la analgesia multimodal postoperatoria, múltiples estudios de otros autores cuyas hipótesis se han basado en los manuscritos reprobados podrían verse afectados del mismo modo («contaminado»). El sistema *peer review* (revisión por pares) no está diseñado para prevenir el fraude o detectarlo. Las definiciones y los mecanismos de persecución y condena de la mala conducta científica (*scientific misconduct*) son muy variables en los diferentes países, lo que crea una cierta incertidumbre a la hora de actuar frente a este problema, que, más allá de la posible repercusión legal, afecta a la salud de los pacientes y a nuestro conocimiento. La industria farmacéutica también se ve profundamente salpicada en muchos de estos fraudes. La publicación de hallazgos fraudulentos, como el que motiva este artículo, obliga a reflexionar también sobre hasta qué punto se ve afectado nuestro conocimiento y el tratamiento de los pacientes. De hecho, algunos fármacos objeto de los estudios han sido retirados del mercado porque su empleo se asoció a eventos cardiovasculares y neurológicos adversos. Aunque el concepto de analgesia multimodal pueda seguir defendiéndose, no se puede estar absolutamente seguro de sus beneficios sin la realización de nuevos ensayos clínicos que reparen el daño provocado por este fraude. En definitiva, estos casos ponen de manifiesto las debilidades del sistema de creación y comunicación en el ejercicio de una profesión cuyo objetivo declarado es la búsqueda de la verdad.