

# PAIN & SPAIN

DOLOR. 2013;28:99-110

LLUÏSA 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 2012/12/15 a 2013/03/14, en continuidad a la búsqueda anterior (Dolor. 2013;28[1]:48-53). 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.**

AGUADO D, ABREU M, BENITO J, GARCÍA-FERNÁNDEZ J, GÓMEZ DE SEGURA IA. Departamento de Medicina y Cirugía Animal. Facultad de Veterinaria. Universidad Complutense. Madrid. Effects of naloxone on opioid-induced hyperalgesia and tolerance to remifentanyl under sevoflurane anesthesia in rats. *Anesthesiology*. 2013 Feb 12. [Epub ahead of print]

AGUILAR-FERRÁNDIZ ME, CASTRO-SÁNCHEZ AM, MATARÁN-PEÑARROCHA GA, GUIADO-BARRILAO R, GARCÍA-RÍOS MC, MORENO-LORENZO C. Departamento de Fisioterapia. Universidad de Granada. A randomized controlled trial of a mixed Kinesio taping-compression technique on venous symptoms, pain, peripheral venous flow, clinical severity and overall health status in postmenopausal women with chronic venous insufficiency. *Clin Rehabil*. 2013 Feb 20. [Epub ahead of print]

ALBA-DELGADO C, LLORCA-TORRALBA M, HORRILLO I, ORTEGA JE, MICÓ JA, SÁNCHEZ-BLÁZQUEZ P, MEANA JJ, BERROCOSO E. Grupo de Investigación en Neuropsicofarmacología. Departamento de Neurociencias. Universidad de Cádiz. Cádiz. Chronic pain leads to concomitant noradrenergic impairment and mood disorders. *Biol Psychiatry*. 2013;73:54-62. doi: 10.1016/j.biopsych.2012.06.033. Epub 2012 Jul 31.

ALBURQUERQUE-SENDÍN F, CAMARGO PR, VIEIRA A, SALVINI TF. Departamento de Fisioterapia. Universidad de Salamanca. Salamanca. Bilateral myofascial trigger points and pressure pain thresholds in the shoulder muscles in patients with unilateral shoulder impingement syndrome: a blinded, controlled study. *Clin J Pain*. 2013 Jan 16. [Epub ahead of print]

ARANDA-VILLALOBOS P, FERNÁNDEZ-DE-LAS-PENAS C, NAVARRO-ESPIGARES JL, HERNÁNDEZ-TORRES E, VILLALOBOS M, ARENDT-NIELSEN L, ARROYO-MORALES M. Departamento de Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada. Normalization of widespread pressure pain hypersensitivity in patients with hip osteoarthritis after total hip replacement is associated with clinical and functional improvements. *Arthritis Rheum*. 2013 Feb 11. doi: 10.1002/art.37884. [Epub ahead of print]

ARCOS M, PALANCA JM, MONTES F, BARRIOS C. División de Anestesia. Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia. Antioxidants and gabapentin prevent heat hypersensitivity in a neuropathic pain model. *J Invest Surg*. 2012 Dec 28. [Epub ahead of print]

ARIAS A, DE LA MACORRA JC, HIDALGO JJ, AZABAL M. Departamento de Odontología Conservadora. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. Predictive models of pain following root canal treatment: a prospective clinical study. *Int Endod J*. 2013 Jan 7. doi: 10.1111/iej.12059. [Epub ahead of print]

ARMENTIA A, PINEDA F, PALACIOS R, MARTÍN-GIL FJ, MIGUEL AS, ARENAL JJ, TEJEDOR J, TEF BM. Unidad de Alergias. Hospital Universitario Río Hortega. UMDAL. Valladolid. Utility of opium seed extract tests in preventing hypersensitivity reactions during surgery. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2013 Jan 14. doi: pii: S0301-0546(12)00288-1. 10.1016/j.aller.2012.08.010. [Epub ahead of print]

BAENA-BEATO PA, ARROYO-MORALES M, DELGADO-FERNÁNDEZ M, GATTO-CARDIA MC, ARTERO

EG. Departamento de Educación Física y Deportiva. Universidad de Granada. Granada. Effects of different frequencies (2-3 days/week) of aquatic therapy program in adults with chronic low back pain. A non-randomized comparison trial. *Pain Med.* 2013;14:145-58. doi: 10.1111/pme.12002. Epub 2012 Dec 28.

BERMEJO PE, ALBA-ALCÁNTARA L. Servicio de Neurología. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid. Eficacia de la lacosamida en el tratamiento del dolor neuropático. *Rev Neurol.* 2013;56:188-90.

BOVAIRA M, PEÑARROCHA M, PEÑARROCHA MA, CALVO A. Unidad de Dolor. Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante. Valencia. Conventional radiofrequency treatment in five patients with trigeminal neuralgia. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2013;18:e76-80.

BOVAIRA M, PEÑARROCHA M, PEÑARROCHA MA, CALVO A, JIMÉNEZ A, MARCH R. Unidad de Dolor. Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante. Valencia. Radiofrequency treatment of cervicogenic headache. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2013;18:e293-7.

BULLONES RODRÍGUEZ MA, AFARI N, BUCHWALD DS; GRUPO DE INVESTIGACIÓN DEL DOLOR PÉLVICO CRÓNICO UROLÓGICO. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Departamento de Psicología. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. Evidence for overlap between urological and nonurological unexplained clinical conditions. *J Urol.* 2013;189(Suppl):66-74. doi: 10.1016/j.juro.2012.11.019.

BUSQUETS-PÉREZ N, MARZO-ORTEGA H, EMERY P. Hospital General de Granollers. Departament de Medicina. Granollers. Emerging drugs for axial spondyloarthritis including ankylosing spondylitis. *Expert Opin Emerg Drugs.* 2013;18:71-86. doi:10.1517/14728214.2013.752815. Epub 2012 Dec 20.

CALVO-MUÑOZ I, GÓMEZ-CONESA A, SÁNCHEZ-MECA J. Departamento de Fisioterapia. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia. Prevalence of low back pain in children and adolescents: a meta-analysis. *BMC Pediatr.* 2013;13:14. doi: 10.1186/1471-2431-13-14.

CALVO-MUÑOZ I, GÓMEZ-CONESA A, SÁNCHEZ-MECA J. Departamento de Fisioterapia. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia. Physical therapy treatments for low back pain in children and adolescents: a meta-analysis. *BMC Musculoskelet Disord.* 2013;14:55. doi: 10.1186/1471-2474-14-55.

CALVÓ-PERXAS L, LÓPEZ-POUSA S, TURRÓ-GARRIGA O, DE EUGENIO R, LINARES M, FERNÁNDEZ MD, CASTELLANOS M, CASAS I, TURÓN-ESTRADA A, CASADEVALL T, COROMINA J, VILALTA-FRANCH J, GARRE-OLMO J, EN REPRESENTACIÓ DEL GRUP D'ESTUDI DEL REGISTRE DE DEMÈNCIES DE GIRONA (REDEGI). Unitat d'Investigació. Institut d'Assistència Sanitària. Girona. Pain treatment and its cost in old people with dementia: a descriptive analysis from the Registry of Dementias of Girona (ReDeGi). *Int J Neurosci.* 2013 Feb 4. [Epub ahead of print]

CANTARERO-VILLANUEVA I, FERNÁNDEZ-LAO C, CARO-MORÁN E, MORILLAS-RUIZ J, GALIANO-CASTILLO N, DÍAZ-RODRÍGUEZ L, ARROYO-MORALES M. Departamento de Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Granada. Aquatic exercise in a chest-high pool for hormone therapy-induced arthralgia in breast cancer survivors: a pragmatic controlled trial. *Clin Rehabil.* 2013;27:123-32. doi: 10.1177/0269215512448256. Epub 2012 Jul 20.

CASTARLENAS E, MIRÓ J, SÁNCHEZ-RODRÍGUEZ E. Unidad para el Estudio y Tratamiento del Dolor - ALGOS. Centre de Recerca en Avaluació i Mesura de la Conducta. Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili. Universitat Rovira i Virgili. Catalunya. Is the verbal numerical rating scale a valid tool for assessing pain intensity in children below 8 years of age? *J Pain.* 2013;14:297-304. doi: 10.1016/j.jpain.2012.12.004. Epub 2013 Feb 4.

CASTEL A, FONTOVA R, MONTULL S, PERIÑÁN R, POVEDA MJ, MIRALLES I, CASCÓN-PEREIRA R, HERNÁNDEZ P, ARAGONÉS N, SALVAT I, CASTRO S, MONTERDE S, PADROL A, SALA J, AÑEZ C, RULL M. Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII. Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili, i Universitat Rovira i Virgili. Tarragona. Efficacy of a multidisciplinary fibromyalgia treatment adapted for women with low educational levels: a randomized controlled trial. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2013;65:421-31. doi: 10.1002/acr.21818.

CASTRO-MÉNDEZ A, MUNUERA PV, ALBORNOZ-CABELLO M. Departamento de Podología. Universidad de Sevilla. Sevilla. The short-term effect of custom-made foot orthoses in subjects with excessive foot pronation and lower back pain: a randomized, double-blinded, clinical trial. *Prosthet Orthot Int.* 2013 Jan 17. [Epub ahead of print]

CHILET-ROSELL E, RUIZ-CANTERO MT, SÁEZ JF, ÁLVAREZ-DARDET C. Grupo de Investigación en

Salud Pública. Universidad de Alicante. Alicante. CIBER of Epidemiology and Public Health (CIBERESP). Inequality in analgesic prescription in Spain. A gender development issue. *Gac Sanit.* 2013;27:135-42. doi: 10.1016/j.gaceta.2012.04.014. Epub 2012 Jun 12.

COBIANCHI S, CASALS-DÍAZ L, JARAMILLO J, NAVARRO X. Grup de Neuroplasticitat i Regeneració. Institut de Neurociències i Departament de Biologia Cel·lular, Fisiologia i Immunologia. Universitat Autònoma de Barcelona. Bellaterra. Differential effects of activity dependent treatments on axonal regeneration and neuropathic pain after peripheral nerve injury. *Exp Neurol.* 2013;240:157-67. doi: 10.1016/j.expneurol.2012.11.023. Epub 2012 Nov 30.

COMIN-COLET J, LAINSCAK M, DICKSTEIN K, FILIPATOS GS, JOHNSON P, LÜSCHER TF, MORI C, WILLENHEIMER R, PONIKOWSKI P, ANKER SD. Programa d'Insuficiència Cardíaca. Departament de Cardiologia, i Programa d'Investigació en Alteracions Cardiovasculars i Inflamació. IMIM - Hospital del Mar. Barcelona. The effect of intravenous ferric carboxymaltose on health-related quality of life in patients with chronic heart failure and iron deficiency: a subanalysis of the FAIR-HF study. *Eur Heart J.* 2013;34:30-8. doi: 10.1093/eurheartj/ehr504. Epub 2012 Jan 31.

CORDERO MD, ALCOECER-GÓMEZ E, DE MIGUEL M, CULIC O, CARRIÓN AM, ÁLVAREZ-SUÁREZ JM, BULLÓN P, BATTINO M, FERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ A, SÁNCHEZ-ALCÁZAR JA. Departamento de Citología e Histología Normal y Patológica. Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla. Sevilla. Can coenzyme Q10 improve clinical and molecular parameter in fibromyalgia? *Antioxid Redox Signal.* 2013 Mar 4. [Epub ahead of print]

CUESTA-VARGAS A, LUCIANO JV, PEÑARRUBIA-MARÍA MT, GARCÍA-CAMPAYO J, FERNÁNDEZ-VERGEL R, ARROYO-MORALES M, SERRANO-BLANCO A; GRUPO DE ESTUDIO FIBROQOL. Departamento de Psiquiatría y Fisioterapia. Universidad de Málaga. Málaga. Clinical dimensions of fibromyalgia symptoms and development of a combined index of severity: the CODI index. *Qual Life Res.* 2013;22:153-60. doi: 10.1007/s11136-012-0134-6. Epub 2012 Feb 26.

DE ANDRÉS J, SANCHIS-LÓPEZ N, ASENSIO-SAMPER JM, FABREGAT-CID G, DOLZ VM. Departamento de Anestesiología. Facultad de Medicina. Universidad de Valencia. Valencia. Peripheral subcutaneous vulvar stimulation in the management of severe and refractory vulvodynia. *Obstet Gynecol.* 2013;121(Pt

2 Suppl 1):495-8. doi: <http://10.1097/AOG.0b013e31827c60f8>.

DEL POZO-CRUZ B, GUSI N, DEL POZO-CRUZ J, ADSUAR JC, HERNÁNDEZ-MOCHOLÍ M, PARRACA JA. Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Extremadura. Cáceres. Clinical effects of a nine-month web-based intervention in subacute non-specific low back pain patients: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2013;27:28-39. doi:10.1177/0269215512444632. Epub 2012 May 31.

DEL POZO-CRUZ B, DEL POZO-CRUZ J, ADSUAR JC, PARRACA J, GUSI N. Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Extremadura. Cáceres. Reanalysis of a tailored web-based exercise programme for office workers with sub-acute low back pain: assessing the stage of change in behaviour. *Psychol Health Med.* 2013 Feb 11. [Epub ahead of print]

DÍAZ-LLOPIS IV, GÓMEZ-GALLEGO D, MONDÉJAR-GÓMEZ FJ, LÓPEZ-GARCÍA A, CLIMENT-BARBERÁ JM, RODRÍGUEZ-RUIZ CM. Departamento de Medicina Física y Rehabilitación. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. Botulinum toxin type A in chronic plantar fasciitis: clinical effects one year after injection. *Clin Rehabil.* 2013 Feb 14. [Epub ahead of print]

DÍAZ MOHEDO E, BARÓN LÓPEZ FJ, PINEDA GALÁN C, DAWID MILNER MS, SUÁREZ SERRANO C, MEDRANO SÁNCHEZ E. Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Podología. Universidad de Málaga. Málaga. Discriminating power of CPPQ-Mohedo: a new questionnaire for chronic pelvic pain. *J Eval Clin Pract.* 2013;19:94-9. doi: 10.1111/j.1365-2753.2011.01778.x. Epub 2011 Oct 26.

ESCOBAR Y, MAÑAS A, JULIÁ J, GÁLVEZ R, ZARAGOZÁ F, MARGARIT C, LÓPEZ R, CASAS A, ANTÓN A, CRUZ JJ. Departamento de Medicina Oncológica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. Optimal management of breakthrough cancer pain (BCP). *Clin Transl Oncol.* 2012 Dec 21. [Epub ahead of print]

ESPEJO ANTÚNEZ L, CARO PUÉRTOLAS B, IBÁÑEZ BURGOS B, PORTO PAYÁN JM, TORRES PILES ST. Departamento de Terapéutica Médico-Quirúrgica. Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. Badajoz. Effects of mud therapy on perceived pain and quality of life related to health in patients with knee osteoarthritis. Efectos de la terapia con peloides sobre el dolor percibido y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis de

rodilla. *Reumatol Clin*. 2013 Jan 25. doi: pii: S1699-258X(12)00266-5. 10.1016/j.reuma.2012.09.005. [Epub ahead of print]

ESTEVE R, RAMÍREZ-MAESTRE C, LÓPEZ-MARTÍNEZ AE. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad de Málaga. Málaga. Empirical evidence of the validity of the Spanish version of the pain vigilance awareness questionnaire. *Int J Behav Med*. 2013;20:59-68. doi: 10.1007/s12529-011-9216-z.

FABREGAT G, ASENSIO-SAMPER JM, PALMISANI S, VILLANUEVA-PÉREZ VL, DE ANDRÉS J. Unidad Multidisciplinar de Tratamiento del Dolor. Hospital General Universitario. Valencia. Subcutaneous botulinum toxin for chronic post-thoracotomy pain. *Pain Pract*. 2013;13:231-4. doi:10.1111/j.1533-2500.2012.00569.x. Epub 2012 Jun 21.

FABREGAT G, DE ANDRÉS J, VILLANUEVA-PÉREZ VL, ASENSIO-SAMPER JM. Unidad Multidisciplinar de Tratamiento del Dolor. Hospital General Universitario. Valencia. Subcutaneous and perineural botulinum toxin type A for neuropathic pain: a descriptive review. *Clin J Pain*. 2013 Jan 30. [Epub ahead of print]

FABREGAT-ANDRÉS O, ESTORNELL-ERILL J, RIDOC-CI-SORIANO F. Departamento de Cardiología. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia. Chest pain with minimal activities and flexion of trunk: a rare case of angina. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2013 Feb 25. [Epub ahead of print]

GALLARDO P, RODRÍGUEZ FRAILE JR, MUÑOZ CORSINI L, RUIZ P, KABIRI M, MARTÍN D. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara. El dolor del parto preocupa más a los futuros padres que a las madres. *Rev Esp Anestesiología Reanim*. 2013;60:29-36. doi: 10.1016/j.redar.2012.08.006. Epub 2012 Oct 27.

GALLEGO-VILAR D, GARCÍA-FADRIQUE G, POVO-MARTÍN I, SALVADOR-MARÍN M, GALLEGO-GÓMEZ J. Departamento de Urología. Hospital General Castellón. Castellón. Maintenance of the response to dimethyl sulfoxide treatment using hyperbaric oxygen in interstitial cystitis/painful bladder syndrome: a prospective, randomized, comparative study. *Urol Int*. 2013 Mar 13. [Epub ahead of print]

GÁLVEZ R, SCHÄFER M, HANS G, FALKE D, STEIGERWALD I. Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada. Tapentadol prolonged release versus strong opioids for severe, chronic low back pain: results of an open-

label, phase 3b study. *Adv Ther*. 2013 Mar 7. [Epub ahead of print]

GILABERT NAVARRO P, VILLEGAS DUQUE A, ORTUÑO ANTÓN C, ECHEVARRÍA MORENO M. Servicio de Anestesiología. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla. Bloqueo del plano transversal abdominal (TAP) para analgesia postoperatoria tras cesárea en una paciente con obesidad mórbida y con alergia medicamentosa. *Rev Esp Anestesiología Reanim*. 2013;60:118-9. doi: 10.1016/j.redar.2012.05.028. Epub 2012 Oct 27.

GIMÉNEZ-MILÀ M, BUSQUETS C, OJEDA A, FAULÍ A, MORENO LA, VIDELA S. Unitat de Dolor. Departament d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del Dolor. Hospital Clínic. Universitat de Barcelona. Barcelona. Neuropathic pain with features of complex regional syndrome in the upper extremity after herpes zoster. *Pain Pract*. 2013 Jan 21. doi: 10.1111/papr.12028. [Epub ahead of print]

GONZÁLEZ-CANO R, MERLOS M, BAEYENS JM, CENDÁN CM. Departamento de Farmacología e Instituto de Neurociencias. Facultad de Medicina. Universidad de Granada. Granada.  $\sigma 1$  receptors are involved in the visceral pain induced by intracolonic administration of capsaicin in mice. *Anesthesiology*. 2013;118:691-700. doi: 10.1097/ALN.0b013e318280a60a.

GONZÁLEZ-NÚÑEZ V, GONZÁLEZ AJ, BARRETO-VALER K, RODRÍGUEZ RE. Departamento de Bioquímica y Biología Molecular. Facultad de Medicina. Instituto de Neurociencias de Castilla y León (INCyL). Universidad de Salamanca. Salamanca. *In vivo* regulation of the  $\mu$  opioid receptor: role of the endogenous opioid agents. *Mol Med*. 2013;19:7-17. doi: 10.2119/molmed.2012.00318.

HERRERO-VELÁZQUEZ S, GUERRERO AL, PEDRAZA MI, MULERO P, AYLLÓN B, RUIZ-PIÑERO M, ROJO E, MARCO J, FERNÁNDEZ-BUEY N, CUADRADO ML. Departamento de Neurología. Hospital Clínico Universitario. Valladolid. Nummular headache and epicrania fugax: possible association of epicranias in eight patients. *Pain Med*. 2012 Dec 28. doi: 10.1111/pme.12022. [Epub ahead of print]

HERVERA A, GOU G, LEÁNEZ S, POL O. Grup de Neurofarmacologia Molecular. Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau i Institut de Neurociències. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. Effects of treatment with a carbon monoxide-releasing molecule and a heme oxygenase 1 inducer in the antinociceptive effects of morphine in different models of acute and chronic pain in mice. *Psychopharmacology (Berl)*. 2013 Mar 13. [Epub ahead of print]

HERVERA A, LEÁNEZ S, MOTTERLINI R, POL O. Grup de Neurofarmacologia Molecular. Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau i Institut de Neurociències. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. Treatment with carbon monoxide-releasing molecules and an HO-1 inducer enhances the effects and expression of  $\mu$ -opioid receptors during neuropathic pain. *Anesthesiology*. 2013 Jan 25. [Epub ahead of print]

HIDALGO-LOZANO A, FERNÁNDEZ-DE-LAS-PENAS C, CALDERÓN-SOTO C, DOMINGO-CÁMARA A, MADELEINE P, ARROYO-MORALES M. Departamento de Fisioterapia. Universidad de Granada. Granada. Elite swimmers with and without unilateral shoulder pain: mechanical hyperalgesia and active/latent muscle trigger points in neck-shoulder muscles. *Scand J Med Sci Sports*. 2013;23:66-73. doi:10.1111/j.1600-0838.2011.01331.x. Epub 2011 May 12.

IRIMIA P, PALMA JA, IDOATE MA, ESPAÑA A, RIVEROL M, MARTÍNEZ-VILA E. Departamento de Neurología. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona. Cephalgia alopecia or nummular headache with trophic changes? A new case with prolonged follow-up. *Headache*. 2013 Mar 7. doi: 10.1111/head.12072. [Epub ahead of print]

KUMRU H, PORTELL E, MARTÍ M, ALBU S, TORMOS JM, VIDAL J, VALLS-SOLÉ J. Institut Guttmann. Institut Universitari de Neurorehabilitació adscrit a la UAB. Badalona. Barcelona. Mechanical and thermal hyperalgesia in patients with poliomyelitis. *Clin Neurophysiol*. 2013 Feb 13. doi: pii: S1388-2457(13)00047-3. 10.1016/j.clinph.2013.01.009. [Epub ahead of print]

KUMRU H, SOLER D, VIDAL J, NAVARRO X, TORMOS JM, PASCUAL-LEONE A, VALLS-SOLÉ J. Institut Guttmann. Hospital de Neurorehabilitació. Institut Universitari adscrit a la Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. The effects of transcranial direct current stimulation with visual illusion in neuropathic pain due to spinal cord injury: an evoked potentials and quantitative thermal testing study. *Eur J Pain*. 2013;17:55-66. doi: 10.1002/j.1532-2149.2012.00167.x. Epub 2012 May 18.

LA PORTA C, BURA SA, ARACIL-FERNÁNDEZ A, MANZANARES J, MALDONADO R. Laboratori de Neurofarmacologia. Facultat de Ciències de la Salut i de la Vida. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. Role of CB1 and CB2 cannabinoid receptors in the development of joint pain induced by monosodium iodoacetate. *Pain*. 2013;154:160-74. doi: 10.1016/j.pain.2012.10.009. Epub 2012 Oct 23.

LA TOUCHE R, PARÍS-ALEMANY A, MANNHEIMER JS, ANGULO-DÍAZ-PARREÑO S, BISHOP MD, LOPEZ-VALVERDE-CENTENO A, VON PIEKARTZ H, FERNÁNDEZ-CARNERO J. Departamento de Fisioterapia. La Salle Centro Universitario. Facultad de Ciencias de la Salud. Aravaca. Does mobilization of the upper cervical spine affect pain sensitivity and autonomic nervous system function in patients with cervico-craniofacial pain?: a randomized-controlled trial. *Clin J Pain*. 2013;29:205-15. doi: 10.1097/AJP.0b013e318250f3cd.

LABORDA A, MEDRANO J, DE BLAS I, URTIAGA I, CARNEVALE FC, DE GREGORIO MA. Grupo de Investigación en Técnicas de Mínima Invasión (GITMI). Universidad de Zaragoza. Zaragoza. Endovascular treatment of pelvic congestion syndrome: visual analog scale (VAS) long-term follow-up clinical evaluation in 202 Patients. *Cardiovasc Intervent Radiol*. 2013 Mar 2. [Epub ahead of print]

LLOBERA J, GONZÁLEZ-FRANCO M, PÉREZ-MARCOS D, VALLS-SOLÉ J, SLATER M, SÁNCHEZ-VIVES MV. EVENT Lab. Universitat de Barcelona. Barcelona. Virtual reality for assessment of patients suffering chronic pain: a case study. *Exp Brain Res*. 2013; 225:105-17. doi: 10.1007/s00221-012-3352-9. Epub 2012 Dec 7.

LLUCH GIRBÉS E, NIJS J, TORRES-CUECO R, LÓPEZ CUBAS C. Departamento de Fisioterapia. Universidad de Valencia. Valencia. Pain treatment for patients with osteoarthritis and central sensitization. *Phys Ther*. 2013 Feb 7. [Epub ahead of print]

LÓPEZ-BELLIDO R, BARRETO-VALER K, RODRÍGUEZ RE. Departamento de Bioquímica y Biología Molecular. Instituto de Neurociencias de Castilla y León. Universidad de Salamanca. Salamanca. Expression of tachykinin receptors (tacr1a and tacr1b) in zebrafish: influence of cocaine and opioid receptors. *J Mol Endocrinol*. 2013;50:115-29. doi: 10.1530/JME-12-0199. Print 2013.

LÓPEZ-GONZÁLEZ R, HERNÁNDEZ-SANZ A, ALMODÓVAR-GONZÁLEZ R, GOBBO M; GRUPO ESPERANZA. Servicio de Reumatología. Hospital Universitario de Salamanca. Salamanca. Are spondyloarthropathies adequately referred from primary care to specialized care? ¿Se derivan adecuadamente las espondiloartropatías desde primaria a especializada? *Reumatol Clin*. 2013;9:90-3. doi: 10.1016/j.reuma.2012.06.013. Epub 2012 Oct 25.

LÓPEZ-JORNET P, CAMACHO-ALONSO F. Medicina oral. Universidad de Murcia. Comparison of pain and swelling after removal of oral leukoplakia with CO<sub>2</sub>

laser and cold knife: a randomized clinical trial. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2013;18:e38-44.

LÓPEZ RAMÍREZ E. Departamento de Radiación Oncológica. ONCOSUR. Clínica Inmaculada Concepción. Granada. Treatment of acute and chronic focal neuropathic pain in cancer patients with lidocaine 5% patches. A radiation and oncology department experience. *Support Care Cancer*. 2012 Dec 15. [Epub ahead of print]

LÓPEZ-SACA JM, LÓPEZ-PICAZO JM, LARUMBE A, URDÍROZ J, CENTENO C. Unidad de Medicina Paliativa. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. Hypomagnesemia as a possible explanation behind episodes of severe pain in cancer patients receiving palliative care. *Support Care Cancer*. 2013;21:649-52. doi: 10.1007/s00520-012-1669-3. Epub 2012 Dec 5.

LUCIANO JV, SABES-FIGUERA R, CARDEÑOSA E, T PEÑARRUBIA-MARÍA M, FERNÁNDEZ-VERGEL R, GARCÍA-CAMPAYO J, KNAPP M, SERRANO-BLANCO A. Unitat d'Investigació i Desenvolupament. Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Sant Boi de Llobregat. Barcelona. Cost-utility of a psychoeducational intervention in fibromyalgia patients compared with usual care: an economic evaluation alongside a 12-month randomized controlled trial. *Clin J Pain*. 2013 Jan 16. [Epub ahead of print]

MARTÍNEZ B, CANSER E, GREDILLA E, ALONSO E, GILSANZ F. Unidad de Dolor. Departamento de Anestesia Obstétrica. Universidad Autónoma de Madrid. Hospital Universitario La Paz. Madrid. Management of patients with chronic pelvic pain associated with endometriosis refractory to conventional treatment. *Pain Pract*. 2013;13:53-8. doi:10.1111/j.1533-2500.2012.00559.x. Epub 2012 May 8.

\*MARTÍNEZ-FERRER A<sup>1</sup>, BLASCO J<sup>2</sup>, GUAÑABENS N<sup>3</sup>, POMÉS J<sup>4</sup>, PERIS P<sup>3</sup>. <sup>1</sup>Servicio de Reumatología. <sup>2</sup>Departamento de Neuroradiología. <sup>3</sup>Servicio de Reumatología. CIBERehd. <sup>4</sup>Departamento de Radiología Musculoesquelética. Hospital Clínic. Universidad de Barcelona. Barcelona. Eficacia de la vertebroplastia en fracturas vertebrales crónicas sintomáticas debidas a osteoporosis sintomáticas. Estudio de 5 pacientes. *Med Clin (Barc)*. 2013;140:115-8. doi:10.1016/j.medcli.2012.07.027. Epub 2012 Nov 28.

MARTÍNEZ-JAUAND M, SITGES C, FEMENIA J, CIFRE I, GONZÁLEZ S, CHIALVO D, MONTOYA P. Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS). Universitat de les Illes Balears. Palma de Mallorca. Age-of-onset of menopause is associated with enhanced painful and non-painful sensitivity

in fibromyalgia. *Clin Rheumatol*. 2013 Feb 16. [Epub ahead of print]

MARTÍNEZ-JAUAND M, SITGES C, RODRÍGUEZ V, PICORNELL A, RAMON M, BUSKILA D, MONTOYA P. Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS). Universitat de les Illes Balears. Palma de Mallorca. Pain sensitivity in fibromyalgia is associated with catechol-O-methyltransferase (COMT) gene. *Eur J Pain*. 2013;17:16-27. doi:10.1002/j.1532-2149.2012.00153.x. Epub 2012 Apr 24.

MORÁN E, BUDÍA A, BROSETA E, BORONAT F. Servicio de Urología. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. Phytotherapy in urology. Current scientific evidence of its application in urolithiasis, chronic pelvic pain, erectile dysfunction and urinary tract infections. *Fitoterapia en Urología. Evidencia científica actual de su aplicación en urolitiasis, dolor pélvico crónico, disfunción eréctil e infecciones urinarias. Actas Urol Esp*. 2013;37:174-80. doi: 10.1016/j.acuro.2012.07.004. Epub 2012 Oct 9.

MORELL M, SOUZA-MOREIRA L, CARO M, O'VALLE F, FORTE-LAGO I, DE LECEA L, GONZÁLEZ-REY E, DELGADO M. Instituto de Parasitología y Biomedicina López-Neyra. IPBLN-CSIC. Granada. Analgesic effect of the neuropeptide cortistatin in arthritic inflammatory pain. *Arthritis Rheum*. 2013 Jan 31. doi:10.1002/art.37877. [Epub ahead of print]

NURIA NN, SABIO JM, PERALTA-RAMÍREZ MI, JIMÉNEZ-ALONSO J. Granada. Pain and psychological distress in patients with systemic lupus erythematosus. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2013 Jan 31. doi:10.1002/acr.21963. [Epub ahead of print]

OLIVAN-BLÁZQUEZ B, PUEBLA M, MASLUK B, PÉREZ-YUS MC, ARCEGA R, ANDRÉS E, LÓPEZ-DEL-HOYO Y, MAGALLÓN R, ROCA M, GARCÍA-CAMPAYO J. Red de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (REDIAPP) (RD06/0018). Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS). Aragón. Evaluation of the efficacy of memantine in the treatment of fibromyalgia: study protocol for a double-blind randomized controlled trial with six-month follow-up. *Trials*. 2013;14:3. [Epub ahead of print]

PÉREZ C, NAVARRO A, SALDAÑA MT, FIGUERAS-BALSELLS M, MUÑOZ-TUDURÍ M, REJAS J. Clínica del Dolor. Hospital Universitario La Princesa. Madrid. Cost savings associated with early initiation of pregabalin in the management of peripheral neuropathic pain. *Clin J Pain*. 2013 Jan 16. [Epub ahead of print]

PÉREZ C, RIBERA MV, GÁLVEZ R, MICÓ JA, BARUTELL C, FAILDE I, SÁNCHEZ-MAGRO I, STERN A. Clínica del Dolor. Hospital de la Princesa. Madrid. High prevalence of confirmed, but also of potential and believed, neuropathic pain in pain clinics. *Eur J Pain*. 2013;17:347-56. doi: 10.1002/j.1532-2149.2012.00204.x. Epub 2012 Aug 24.

PÉREZ LÁZARO JJ, FERNÁNDEZ RUIZ I, TEJEDOR FERNÁNDEZ M, GUERRA DE HOYOS JA, JIMÉNEZ RODRÍGUEZ M, DE PAZZIS DIE DE ORTEGA M, INSAUSTI VALDIVIA J, RODRÍGUEZ LÓPEZ M, ROMERO COTELO J, GÁLVEZ MATEOS R. Área de Evaluación y Calidad. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada. Prevención de eventos adversos para la seguridad del paciente en las unidades de tratamiento del dolor crónico. *Rev Esp Anestesiología Reanim*. 2013 Feb 20. doi: pii: S0034-9356(13)00010-8. 10.1016/j.redar.2012.12.010. [Epub ahead of print]

RAMÍREZ-MAESTRE C, ESTEVE R. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología. Universidad de Málaga. Málaga. Disposition and adjustment to chronic pain. *Curr Pain Headache Rep*. 2013;17:312. doi: 10.1007/s11916-012-0312-9.

REINOSO BARBERO F. Servicio de Anestesiología Pediátrica. Unidad de Dolor Infantil. Hospital Universitario La Paz. Madrid. Prevalencia del dolor en los pacientes pediátricos hospitalizados en España. *Rev Esp Anestesiología Reanim*. 2013 Feb 26. doi: pii: S0034-9356(13)00017-0. 10.1016/j.redar.2012.12.013. [Epub ahead of print]

RIVERA-ARCONADA I, ROZA C, LÓPEZ-GARCÍA JA. Departamento de Fisiología. Edificio de Medicina. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. Madrid. Characterization of hyperpolarization-activated currents in deep dorsal horn neurons of neonate mouse spinal cord *in vitro*. *Neuropharmacology*. 2013;70C:148-55. doi: 10.1016/j.neuropharm.2013.01.019. [Epub ahead of print]

RODRÍGUEZ-ROMERO B, PITA-FERNÁNDEZ S, CARBALLO-COSTA L. Universidad de A Coruña. A Coruña. Impact of physical and psychosocial factors on disability caused by lumbar pain amongst fishing sector workers. *Rheumatol Int*. 2013 Jan 8. [Epub ahead of print]

ROMERA I, PÉREZ V, MENCHÓN JM, SCHACHT A, PAPAN R, NEUHAUSER D, ABBAR M, PICARD H, GILABERTE I. Departamento Médico. Eli Lilly and Company. Madrid. Early vs. conventional switching of antidepressants in patients with MDD and moderate to severe pain: a double-blind randomized study.

*J Affect Disord*. 2012;143:47-55. doi: 10.1016/j.jad.2012.05.024. Epub 2012 Aug 1.

RUIZ-MEDINA J, BAULIES A, BURSA SA, VALVERDE O. Grup de Recerca en Neurobiologia del Comportament (GReNeC). Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. Paclitaxel-induced neuropathic pain is age dependent and devolves on glial response. *Eur J Pain*. 2013;17:75-85. doi: 10.1002/j.1532-2149.2012.00172.x. Epub 2012 May 24.

SALES-CARBONELL C, RUEDA-OROZCO PE, SORIA-GÓMEZ E, BUZSÁKI G, MARSICANO G, ROBBE D. Departament de Neurociència de Sistemes. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer. Barcelona. Striatal GABAergic and cortical glutamatergic neurons mediate contrasting effects of cannabinoids on cortical network synchrony. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2013;110:719-24. doi: 10.1073/pnas.1217144110. Epub 2012 Dec 26.

SANABRIA MR, MONTERO JA, LOSADA MV, FERNÁNDEZ-MUÑOZ M, GALINDO A, FERNÁNDEZ I, COCO RM, SAMPEDRO A. Unidad de Oftalmología. Complejo Hospitalario de Palencia (CAPA). Palencia. Ocular pain after intravitreal injection. *Curr Eye Res*. 2013;38:278-82. doi: 10.3109/02713683.2012.758290. Epub 2013 Jan 18.

SANDIG AG, CAMPMANY AC, CAMPOS FF, VILLENA MJ, NAVEROS BC. Estabulario. Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge. Universitat de Barcelona. Transdermal delivery of imipramine and doxepin from newly oil-in-water nanoemulsions for an analgesic and anti-allodynic activity: development, characterization and *in vivo* evaluation. *Colloids Surf B Biointerfaces*. 2013;103:558-65. doi: 10.1016/j.colsurfb.2012.10.061. Epub 2012 Nov 16.

\*SANJUÁN NAVÁIS M<sup>1</sup>, VIA CLAVERO G<sup>1,2</sup>, VÁZQUEZ GUILLAMET B<sup>1</sup>, MORENO DURAN<sup>1</sup> AM, MARTÍNEZ ESTALELLA G<sup>2,3</sup>. <sup>1</sup>Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. <sup>2</sup>Departamento de Enfermería Fundamental y Medicoquirúrgica. Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Barcelona. <sup>3</sup>Área de Formación, Docencia e Investigación. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. IDIBELL. Efecto de la música sobre la ansiedad y el dolor en pacientes con ventilación mecánica. *Enferm Intensiva*. 2013 Jan 5. doi: pii: S1130-2399(12)00098-3. 10.1016/j.enfi.2012.11.003. [Epub ahead of print]

SEGURA-JIMÉNEZ V, CARBONELL-BAEZA A, APARICIO VA, SAMOS B, FEMIA P, RUIZ JR, DELGADO-

FERNÁNDEZ M. Departamento de Educación Física y Deportiva. Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Granada. Granada. A warm water pool-based exercise program decreases immediate pain in female fibromyalgia patients: uncontrolled clinical trial. *Int J Sports Med.* 2012 Dec 20. [Epub ahead of print]

SERRANO AB, ASUERO MS. Servicio de Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ¿Tiene cabida la analgesia epidural postoperatoria en el momento actual? *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2013;60:63-7. doi: 10.1016/j.re-dar.2012.07.002. Epub 2012 Aug 27.

SICRAS-MAINAR A, REJAS-GUTIÉRREZ J, NAVARRO-ARTIEDA R, PLANAS-COMES A. Badalona Serveis Assistencials. Badalona. Barcelona. Cost comparison of adding pregabalin or gabapentin for the first time to the therapy of patients with painful axial radiculopathy treated in the community in Spain. *Clin Exp Rheumatol.* 2013 Feb 25. [Epub ahead of print]

TORRES X, HERRERO MJ, MARTÍ M, CONESA A, VALDÉS M, ARIAS A, GÓMEZ E, COLLADO A. Unidad de Fibromialgia. Servicio de Psicología Clínica. Institut Clínic de Neurociències. Hospital Clínic de Barcelona. Barcelona. Why people with fibromyalgia persist in activity despite the increasing pain? A Delphi study of the content of the clinic scale of persistence in activity in fibromyalgia. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2013;6:33-44. doi: 10.1016/j.rpsm.2012.03.001. Epub 2012 May 7.

ULLAN AM, BELVER MH, FERNÁNDEZ E, LORENTE F, BADÍA M, FERNÁNDEZ B. Universidad de Salamanca. Salamanca. The effect of a program to promote play to reduce children's post-surgical pain: with plush toys, it hurts less. *Pain Manag Nurs.* 2012 Dec 27. doi: pii: S1524-9042(12)00172-5. 10.1016/j.pmn.2012.10.004. [Epub ahead of print]

\*ULLAN AM<sup>1</sup>, FERNÁNDEZ E<sup>2</sup>, BADIA M<sup>1</sup>, LORENTE F<sup>3</sup>, MALMIERCA F<sup>4</sup>, ZAPATERO J<sup>5</sup>. <sup>1</sup>Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Salamanca. Salamanca. <sup>2</sup>Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Salamanca. Salamanca. <sup>3</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca. Salamanca. <sup>4</sup>Centro de Salud Universidad Centro. Salamanca. <sup>5</sup>Servicio de Pediatría y Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario de Burgos. Burgos. Opiniones y actitudes del personal sanitario hacia los sistemas de evaluación y tratamiento del dolor. *An Pediatr (Barc).* 2013 Jan 30. doi: pii: S1695-4033(12)00544-9. 10.1016/j.anpedi.2012.12.003. [Epub ahead of print]

VAQUERO SOSA E, BODAS PINEDO A, MALUENDA CARRILLO C. Unidad de Gastroenterología Infantil. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. Gastropatía hemorrágica tras dosis bajas de ibuprofeno. *An Pediatr (Barc).* 2013;78:51-3. doi: 10.1016/j.anpedi.2012.05.012. Epub 2012 Jun 19.

VARGAS-PRADA S, SERRA C, MARTÍNEZ JM, NTANI G, DELCLOS GL, PALMER KT, COGGON D, BENAVIDES FG. Centro de Investigación en Salud Laboral (CiSAL). Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. Psychological and culturally-influenced risk factors for the incidence and persistence of low back pain and associated disability in Spanish workers: findings from the CUPID study. *Occup Environ Med.* 2013;70:57-62. doi: 10.1136/oemed-2011-100637. Epub 2012 Aug 3.

VERA G, CABEZOS PA, MARTÍN MI, ABALO R. Departamento de Farmacología y Nutrición. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Rey Juan Carlos. Alcorcón. Madrid. Characterisation of cannabinoid-induced relief of neuropathic pain in a rat model of cisplatin-induced neuropathy. *Pharmacol Biochem Behav.* 2013 Feb 26. doi: pii: S0091-3057(13)00044-0. 10.1016/j.pbb.2013.02.008. [Epub ahead of print]

\*XIFRÓ X, PUIG T, BOADAS-VAELLO P. Grupo de Investigación de Anatomía Clínica, Embriología, Neurociencia y Oncología Molecular. Departamento de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina. Universitat de Girona. Girona. Diagnóstico y tratamiento farmacológico del dolor neuropático del lesionado medular: del laboratorio a la clínica. *Med Clin (Barc).* 2013;140:175-81. doi: 10.1016/j.medcli.2012.09.014. Epub 2012 Nov 21.

**MARTÍNEZ-FERRER A<sup>1</sup>, BLASCO J<sup>2</sup>, GUAÑABENS N<sup>3</sup>, POMÉS J<sup>4</sup>, PERIS P<sup>3</sup>**

**<sup>1</sup>Servicio de Reumatología. <sup>2</sup>Departamento de Neurorradiología. <sup>3</sup>Servicio de Reumatología. CIBERhd. <sup>4</sup>Departamento de Radiología Musculoesquelética. Hospital Clínic. Universidad de Barcelona. Barcelona**

**Eficacia de la vertebroplastia en fracturas vertebrales crónicas sintomáticas debidas a osteoporosis sintomáticas. Estudio de 5 pacientes**

***Med Clin (Barc).* 2013;140:115-8. doi:10.1016/j.medcli.2012.07.027. Epub 2012 Nov 28**

Las fracturas vertebrales son las fracturas osteoporóticas más frecuentes. Pueden ocasionar dolor intenso y persistente, y deformidad en la columna vertebral,

comportando un deterioro de la calidad de vida y un consumo sustancial de recursos sanitarios. La vertebroplastia percutánea (VPP) es una técnica que consiste en la inyección percutánea de polimetilmetacrilato dentro del cuerpo vertebral. Es un método ampliamente utilizado para el tratamiento del dolor asociado a la fractura vertebral osteoporótica refractaria a tratamiento conservador, especialmente para tratar las fracturas agudas y subagudas. Sin embargo, la eficacia de este procedimiento en el tratamiento de fracturas vertebrales crónicas (sin edema óseo) es poco evidente, por lo que no suele indicarse en este tipo de fracturas. Recientemente, dos estudios prospectivos que incluían pacientes con fracturas vertebrales sintomáticas crónicas mostraron que el tratamiento con VPP se asociaba con una mejoría significativa del dolor en la mayoría de los pacientes, por lo que recomendaban valorar su eficacia terapéutica en este tipo de fractura. En este artículo de casos clínicos los autores han evaluado la eficacia analgésica de la VPP a corto y largo plazo en pacientes con dolor secundario a fractura vertebral crónica osteoporótica, sin evidencia de edema óseo en las pruebas de imagen (resonancia magnética [RM]), en un grupo de cinco pacientes (tres mujeres y dos varones). Se realizó un seguimiento durante 1 año a todos los pacientes. Se evaluó el consumo de analgésicos, la evolución del dolor (escala visual analógica [EVA] de 0-10 puntos), nuevas fracturas vertebrales y otras complicaciones clínicas. Se realizaron siete procedimientos en cinco pacientes. Los resultados indican que todos los pacientes presentaron una mejoría significativa del dolor a la semana 2 del procedimiento, con una media de disminución de la EVA del 53% (intervalo 33-100%). La mejoría del dolor se mantuvo a los 2 meses del procedimiento, excepto en un paciente que sufrió una caída sin evidencia de nuevas fracturas vertebrales en el estudio radiológico. Sin embargo, 1 año después de la VPP, la mayoría de los pacientes (cuatro de cinco) empeoró, alcanzando niveles de EVA similares a los basales. El uso de analgésicos no varió a lo largo del seguimiento. No se observaron nuevas fracturas vertebrales en el estudio radiológico de control, ni cambios significativos en la talla durante el año de seguimiento. Tampoco se registraron otras complicaciones clínicas. Los resultados de este estudio, aunque incluye un reducido número de pacientes, sugieren una escasa eficacia analgésica a largo plazo de la VPP en pacientes con dolor vertebral asociado a fracturas vertebrales crónicas sintomáticas sin edema a la RM, e indica la necesidad de evaluar detenidamente a los pacientes que puedan ser candidatos de este procedimiento.

**SANJUÁN NAVÁIS M<sup>1</sup>, VIA CLAVERO G<sup>1,2</sup>, VÁZQUEZ GUILLAMET B<sup>1</sup>, MORENO DURAN<sup>1</sup> AM, MARTÍNEZ ESTALELLA G<sup>2,3</sup>**

**<sup>1</sup>Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Universitario de Bellvitge. IDIBELL. L'Hospitalet de Llobregat. <sup>2</sup>Departamento de Enfermería Fundamental y Medicoquirúrgica. Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad de Barcelona. <sup>3</sup>Área de Formación, Docencia e Investigación. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. IDIBELL**

**Efecto de la música sobre la ansiedad y el dolor en pacientes con ventilación mecánica**

**Enferm Intensiva. 2013 Jan 5. doi: pii: S1130-2399 (12)00098-3. 10.1016/j.enfi.2012.11.003. [Epub ahead of print]**

La música es un elemento presente en todas las sociedades. Apela a las dos partes de nuestra naturaleza: es esencialmente emocional y cognitiva. Este poder para modular nuestro estado de ánimo tiene diferentes campos de aplicación. Está siendo investigada por una rama de la neurología y de la psicología, gracias a las nuevas técnicas de neuroimagen y monitorización. La capacidad de la música para aliviar la ansiedad o el dolor ha sido utilizada ampliamente a lo largo de la historia. En las unidades de cuidados intensivos (UCI) los pacientes están expuestos a factores estresantes, como la ventilación mecánica (VM). Los autores llevan a cabo el presente trabajo con la hipótesis de que la musicoterapia reduce la ansiedad y el dolor en pacientes despiertos con ventilación mecánica invasiva (VMI). El objetivo principal de este estudio fue examinar los efectos de la música sobre la ansiedad y el dolor en pacientes conscientes, ingresados en la UCI con VMI. Los objetivos específicos fueron comparar los niveles de ansiedad, de dolor y los parámetros hemodinámicos de los pacientes despiertos con VMI con musicoterapia y sin ella, así como evaluar la evolución en los niveles de ansiedad y de dolor en el grupo intervención a lo largo de las múltiples sesiones de musicoterapia, para determinar si se produce efecto sumativo al asociar su sesión musical con mejoría en su bienestar. Los autores diseñan un ensayo aleatorizado controlado con medidas repetidas. Se trata de un estudio prospectivo experimental cuantitativo con distribución aleatoria en dos brazos: un grupo control y un grupo intervención, llevado a cabo en un hospital universitario de tercer nivel, de enero de 2009 a junio de 2010. En total se incluyeron 44 pacientes en el estudio, 22 en el grupo control y 22 en el grupo música. La intervención consistió en una sesión musical de 30 min, con auriculares, en habitación individual y

con las puertas cerradas. Al grupo control (ausencia de intervención) se le mantuvo sin ningún cambio en el entorno habitual de una UCI. A cada paciente se le realizaron un mínimo de tres y un máximo de cinco sesiones musicales, separadas entre sí un mínimo de 8 h. Las mismas mediciones se llevaron a cabo también en el grupo control. La música fue escogida por el paciente entre una selección musical preparada por el equipo investigador, siendo lo más frecuente la música clásica, la música folclórica y los boleros. Las variables principales fueron la ansiedad y el dolor. Las variables secundarias que se midieron fueron los datos sociodemográficos (sexo, edad); tipo de proceso (médico o quirúrgico); historia de ingresos previos hospitalarios y en UCI y uso previo de métodos de relajación; datos relacionados con la VM; nivel de ruido en las habitaciones, presencia de medicación para controlar el dolor o la agitación y los parámetros fisiológicos: frecuencia cardíaca (FC), frecuencia respiratoria (FR), tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica (TAD). Las mediciones se hicieron en el momento basal, tras la sesión musical y 1 h después de la audición musical. Los resultados obtenidos confirmaron parte de la hipótesis: la musicoterapia disminuyó significativamente los niveles de ansiedad ( $p < 0,001$ ), medida con la escala de ansiedad estado-rasgo (STAI), en pacientes adultos ingresados en UCI con VMI. El hecho de que esta disminución estuviera acompañada de un descenso en las variables fisiológicas (FC, FR, TAS y TAD) tras las audiciones musicales confirma y relaciona estos resultados. Esta disminución de la ansiedad y de las variables fisiológicas se mantuvo en el tiempo, ya que los valores medidos 1 h después de la sesión musical seguían siendo inferiores a los basales, aunque en menor medida que justo después de la audición de música. Por otra parte, no hubo diferencia significativa en los niveles de dolor ( $p = 0,157$ ), medida con la escala visual analógica (EVA), tras escuchar las sesiones musicales. Tampoco se ha demostrado un efecto sumativo a lo largo de las múltiples sesiones. Los autores concluyen que esta investigación demuestra la efectividad de la música para reducir la ansiedad, junto con las variables fisiológicas que la acompañan (FC, FR, TAS y TAD) en pacientes adultos y despiertos, ingresados en la UCI y con VMI, pudiéndose establecer como una herramienta no farmacológica a añadir a las opciones terapéuticas disponibles.

ULLAN AM<sup>1</sup>, FERNÁNDEZ E<sup>2</sup>, BADIA M<sup>1</sup>, LORENTE F<sup>3</sup>,  
MALMIERCA F<sup>4</sup>, ZAPATERO I<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Salamanca. Salamanca. <sup>2</sup>Servicio de Pediatría. Hospital

Universitario de Salamanca. Salamanca. <sup>3</sup>Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca. Salamanca.

<sup>4</sup>Centro de Salud Universidad Centro. Salamanca.

<sup>5</sup>Servicio de Pediatría y Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario de Burgos. Burgos

### Opiniones y actitudes del personal sanitario hacia los sistemas de evaluación y tratamiento del dolor

An Pediatr (Barc). 2013 Jan 30. doi: pii: S1695-4033(12)00544-9. 10.1016/j.anpedi.2012.12.003. [Epub ahead of print]

Diversos factores influyen en la manera de evaluar y de intervenir sobre el dolor. Entre estos factores se encuentran el conocimiento y las actitudes del personal sanitario. El objetivo de este trabajo fue conocer las opiniones y las actitudes del personal sanitario de dos hospitales en relación con la frecuencia con que se usaban en pediatría diferentes sistemas de evaluación y tratamiento del dolor, la estimación que hacían del grado de conocimiento de los profesionales de pediatría acerca de técnicas farmacológicas para el tratamiento del dolor, su opinión acerca del uso de las técnicas no farmacológicas, como la relajación, la distracción, la música y el juego, y los obstáculos que, según ellos, podían impedir el uso de estas técnicas para tratar el dolor pediátrico. Para ello se llevó a cabo un estudio transversal descriptivo en el que se realizó una encuesta mediante cuestionario autoadministrado. El cuestionario incluía 10 ítems de tipo Likert en los que se pedía a los participantes que valorasen su posición a las distintas preguntas. El cuestionario se distribuyó entre los profesionales, médicos y de enfermería, de los servicios de pediatría de dos hospitales y en una muestra incidental de pediatras que participaban en un curso de formación organizado por su asociación profesional. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las respuestas de los participantes al cuestionario. Se comparó la estimación que los participantes hacían de la frecuencia de uso de diferentes métodos de evaluación del dolor. También se comparó la estimación que hacían de la frecuencia con que se trataba el dolor en los niños con técnicas farmacológicas y no farmacológicas, y el nivel de conocimiento que los participantes estimaban que tenían los profesionales de pediatría sobre las técnicas farmacológicas y no farmacológicas de tratamiento del dolor en niños. Se efectuaron comparaciones entre las respuestas al cuestionario dadas por los profesionales médicos y los profesionales de enfermería, valorándose en todos los casos la significación estadística. Se respondieron 105 cuestionarios de los 146 repartidos (tasa de respuesta del 76%). De los resultados

obtenidos los autores destacan dos aspectos. El primero se refiere al uso de las escalas estandarizadas y registros fisiológicos para evaluar el dolor, que fueron señalados por los participantes como los métodos de evaluación del dolor de los niños que se utilizaban con menos frecuencia en todas las edades (bebés, preescolares, escolares y adolescentes), calificando, por término medio, la frecuencia de su uso como poco frecuente. El segundo aspecto se refiere a la frecuencia con la que se usan en pediatría, según los participantes, las técnicas farmacológicas y las no farmacológicas para tratar el dolor en niños. En todas las edades, la frecuencia con que se usan las técnicas farmacológicas, según los participantes, es más alta que la frecuencia con que se usan las técnicas no farmacológicas como la relajación, la distracción, la música o el juego, que por término medio se calificó como poco frecuente. También resalta de los resultados la diferente valoración que hicieron los participantes de los conocimientos sobre métodos farmacológicos y no farmacológicos para aliviar el dolor de los niños. En todos los casos reconocieron un nivel de conocimientos en métodos farmacológicos de alivio del dolor pediátrico significativamente más alto que en métodos no farmacológicos. Estos resultados son coherentes con que sea la falta de formación el principal obstáculo reconocido (junto con la falta de tiempo) que, según los participantes, impide un uso mayor de las técnicas no farmacológicas de alivio del dolor en pediatría. Los autores concluyen el estudio indicando que existe un margen de mejora en los sistemas de evaluación y tratamiento del dolor de los niños relacionado con un uso más frecuente y protocolizado de técnicas e instrumentos estandarizados para evaluar su dolor y con una mayor aplicación de estrategias no farmacológicas para el tratamiento del dolor pediátrico.

#### XIFRÓ X, PUIG T, BOADAS-VAELLO P

**Grupo de Investigación de Anatomía Clínica, Embriología, Neurociencia y Oncología Molecular. Departamento de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina. Universitat de Girona. Girona**

#### **Diagnóstico y tratamiento farmacológico del dolor neuropático del lesionado medular: del laboratorio a la clínica**

**Med Clin (Barc). 2013;140:175-81. doi: 10.1016/j.medcli.2012.09.014. Epub 2012 Nov 21**

La lesión de la médula espinal (LME) desencadena pérdida motora, sensorial y autonómica por debajo de la lesión, dejando parapléjicos o tetrapléjicos a

los sujetos que la padecen. Los accidentes de tráfico, las caídas domésticas o laborales y la práctica de determinados deportes constituyen las principales causas de LME. En España se producen de promedio 600 nuevos casos cada año, la mayoría en jóvenes de 15-35 años, provocando un coste socioeconómico elevado. El dolor neuropático es uno de los signos que refieren los lesionados medulares, con una prevalencia poslesión medular del  $62 \pm 18\%$ . Estudios psicológicos muestran que los lesionados medulares con dolor crónico refieren un deterioro de su calidad de vida, que deriva en cuadros depresivos y/o de ansiedad. La investigación biomédica en las últimas décadas se ha centrado en ensayar procedimientos experimentales que permitan la regeneración axonal y la recuperación funcional tras LME para que puedan trasladarse a la práctica clínica. Respecto al dolor neuropático poslesión medular, también se han ensayado en modelos animales diversos tratamientos farmacológicos, algunos de los cuales están en desarrollo clínico. Los autores realizan este trabajo con el objetivo de revisar el proceso de diagnóstico clínico del dolor neuropático en la LME, así como los principales fenómenos fisiopatológicos de la LME desencadenantes del dolor neuropático y las últimas estrategias experimentales y clínicas ensayadas para minimizarlo. Se revisa el diagnóstico clínico y clasificación del dolor neuropático en la lesión de la médula espinal. Para la exploración neurológica se utiliza la escala *American Spinal Injury Association* (ASIA) de disfunción motora y sensorial poslesión medular (*International Standards for Neurological and Functional Classification of Spinal Cord Injury*). En la exploración motora, se utiliza la escala *Medical Research Council* (MRC). El dolor neuropático poslesión medular aparece a los 3-6 meses de la lesión y se prolonga durante 3-5 años. Se diagnostica mediante anamnesis y exploración neurológica, obteniendo una historia clínica detallada que permite al especialista médico clasificar el tipo de dolor que sufre el paciente con LME. Una de las taxonomías más utilizadas es la propuesta por la *Pain Task Force of the International Association for the Study of Pain* (dolor nociceptivo: musculoesquelético y visceral; y dolor neuropático: por encima del nivel de la lesión, al nivel de la lesión, por debajo de la lesión). En cuando a la fisiopatología de la lesión medular y el desarrollo de dolor neuropático, se describe el conjunto de procesos que se desencadenan en el parénquima medular tras una lesión (rotura de la barrera hematoespinal, desarrollo de hipoxia e hipoglucemia, muerte necrótica de neuronas y células gliales de la zona lesionada que liberan hidrogeniones e iones potasio al parénquima

medular). En este estado de choque espinal el paciente presenta durante semanas y meses un estado de arreflexia, anestesia y parálisis. Las neuronas y astrocitos muertos también liberan glutamato y aspartato, desencadenando el fenómeno de excitotoxicidad en las neuronas. Se describen igualmente otros procesos fisiopatológicos relacionados. Se revisan las diferentes estrategias experimentales en laboratorio, y las moléculas en ensayo clínico para el tratamiento del dolor neuropático en lesionados medulares (ketamina, trazodona, tramadol, morfina, amitriptilina, venlafaxina, lidocaína [canal de sodio], pregabalina [canal de calcio], vapores de marihuana, amitriptilina + carbamacepina, amitriptilina + clonacepam, entre otros). Los autores concluyen la revisión indicando que la exploración del tacto protopático y de la sensibilidad dolorosa mediante una aguja despuntada constituyen los principales métodos de evaluación del grado de lesión medular y de dolor asociado a este trastorno del sistema nervioso. Esta exploración permite clasificar el dolor neuropático poslesión medular en: por debajo del nivel, en el nivel y por encima del nivel de lesión medular. Todos estos tipos de dolor poslesión medular están

desencadenados por procesos fisiopatológicos, siendo los más relevantes la excitotoxicidad y la inflamación postraumática, causantes de la despolarización de las neuronas de la vía espinotalámica del dolor. El tratamiento farmacológico ensayado en modelos animales y en la práctica clínica se ha centrado en bloquear la neurotransmisión en el asta posterior de la médula espinal, evitando la activación de las neuronas nociceptivas de segundo orden, potenciando la inhibición ácido  $\gamma$ -aminobutírico (GABA)/glicinérgica de la médula espinal, la inhibición opioide descendente y el sistema endocannabinoide espinal, y reduciendo el proceso inflamatorio poslesión. Los resultados experimentales y clínicos son parciales, ya que ninguno de ellos ha resuelto satisfactoriamente el problema del dolor crónico del lesionado medular, como consecuencia de la complejidad del tratamiento del dolor central. Un mayor conocimiento de los cambios genéticos y fenotípicos que sufren las neuronas nociceptivas espinales tras una lesión medular puede proporcionar información útil para el diseño de estrategias terapéuticas contra el dolor neuropático crónico que aparece después de una LME.