



Noticias

Un estudio científico considera irrelevantes los "signos Modic" como posible causa de dolor de espalda y descarta en estos casos la cirugía



El presidente de la Fundación Kovacs, el Dr. Francisco Kovacs ha vuelto a insistir en "lo contraproducente que resulta para los pacientes que los médicos apliquemos recomendaciones basadas en teorías no contrastadas científicamente. Lo ha demostrado, en esta ocasión, con un estudio científico cuyos resultados demuestran que los "signos Modic" (imágenes que se observan en las resonancias magnéticas y reflejan cambios en la consistencia del hueso vertebral) no tienen por qué considerarse posible causa de dolor de espalda y descarta para estos casos ciertas intervenciones quirúrgicas

Madrid, 18 de septiembre 2012 (medicosypacientes.com)

El presidente de la Fundación Kovacs, el Dr. Francisco Kovacs ha vuelto a insistir en "lo contraproducente que resulta para los pacientes que los médicos apliquemos recomendaciones basadas en teorías no contrastadas científicamente, aunque sean atractivas y parezcan tener sentido biológico. En esta ocasión, tras las conclusiones del "Estudio de casos y controles sobre la relación entre los signos Modic y el dolor lumbar crónico", que ha sido realizado por la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda y publicado en el "American Journal of Neuroradiology". Los resultados de este estudio, según el doctor Kovacs, "reflejan que en los últimos años probablemente se haya operado a muchos pacientes por un hallazgo radiológico que realmente carece de importancia".



Los "signos Modic" son unas imágenes que se observan en las resonancias magnéticas y reflejan cambios en la consistencia del hueso vertebral. Previamente, estudios realizados con pacientes con dolor lumbar crónico habían demostrado que su existencia se correlacionaba con la degeneración discal avanzada, se asumía que esos signos reflejaban el fracaso irreversible de la función del disco, por lo que se recomendaba a los pacientes que los mostraban una "artrodesis lumbar instrumentada". Además, se habían observado "signos Modic" en personas sanas, sin dolor, y no había pruebas científicas que dilucidaran si esos signos realmente constituían una enfermedad que causara dolor de espalda y requiriera cirugía, o sólo un hallazgo casual sin importancia. Para determinarlo, la Fundación Kovacs diseñó el "Estudio de casos y controles sobre la relación entre los signos Modic y el dolor lumbar crónico".

Hasta la publicación de dicho estudio, las sociedades norteamericanas de cirujanos de columna recomendaban la artrodesis lumbar para los pacientes con dolor de espalda en los que se observaran "signos Modic", y esa recomendación era seguida por muchos cirujanos de otros países. Eso ha llevado a que en España y algunos otros países se realicen muchas más artrodesis lumbares (operación que consiste en la fijación de dos o más vértebras usando placas, tornillos y otros dispositivos), de las que están justificadas, lo que conlleva sufrimientos innecesarios y un tremendo gasto sanitario superfluo.

"Los resultados demuestran que los "signos Modic" no se asocian a dolor lumbar", señala el Dr. Francisco Kovacs, primer autor del estudio y director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE). De hecho, estos signos se observaron más frecuentemente entre quienes ni padecían ni habían padecido nunca dolor lumbar, que entre los pacientes que lo sufrían (se detectaron en el 87,5% del primer grupo frente al 80,4% del segundo), y los resultados de los modelos de regresión confirmaron que su existencia no se asocia a la existencia de dolor.

"Estos resultados no cuestionan que los "signos Modic" se correlacionen con la degeneración discal avanzada" -explica el Dr. Kovacs-, "pero descartan que puedan considerarse como una posible causa de dolor de espalda y, por lo tanto, que su existencia aconseje la cirugía".

"Esto también tiene una enorme repercusión económica, especialmente en tiempos de crisis", añade el Dr. Estanislao Arana, radiólogo de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología y segundo autor del estudio, "pues en los pacientes con lumbalgia crónica sin compresión nerviosa no tiene sentido pedir resonancias magnéticas y en más del 80% de aquéllos a los que se les pide innecesariamente se observan "signos Modic", lo que puede llevar a que les planteen operarlos injustificadamente. Este es un ejemplo más de cómo el uso inapropiado de una tecnología diagnóstica conlleva gasto superfluo, y su malinterpretación supone, además de riesgos innecesarios para los pacientes, más gastos superfluos para el Sistema sanitario". De hecho, los estudios realizados demuestran que el hecho de realizar una resonancia cuando no está indicada aumenta un 400% el riesgo de ser operado sin necesidad.

En España, con 45 millones de habitantes, sólo en los Servicios públicos de traumatología, sin contar las que se hacen en los Servicios de neurocirugía y en la sanidad privada, se hacen 21.000 artrodesis lumbares al año. Por el contrario, en todo el Reino Unido, con aproximadamente 65 millones de habitantes, se hacen, en total, 1.000 al año, entre los que se incluyen los casos de accidentes de tráfico con fractura vertebral y desplazamiento, estenosis espinal sintomática con espondilolistesis o cirugía agresiva por cáncer, en los que esa operación sí puede estar justificada.

En el estudio de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda, 11 radiólogos de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda, que trabajaban en 6 hospitales (3 privados y 3 del Sistema Nacional de Salud) en Baleares, Valencia, Madrid y Andalucía, analizaron las resonancias magnéticas lumbares de 304 personas de entre 35 y 50 años; 240 pacientes con dolor lumbar crónico y 64 personas que ni padecían dolor ni lo habían padecido nunca.

Para asegurar la validez de los resultados, se comprobó previamente la fiabilidad de la interpretación de las resonancias magnéticas que hacían los radiólogos, y se instauró un mecanismo que evitaba que supieran si las resonancias magnéticas que estaban valorando correspondían a un "paciente" (con dolor) o a una persona sin dolor. Además, se desarrollaron modelos de regresión logística multivariante para determinar si los "signos Modic" se asociaban con la existencia de dolor lumbar teniendo en cuenta el efecto de otros posibles factores (como la edad, el índice de masa corporal, el tabaquismo o el grado de actividad física).

Adjunto

Tamaño

Modic no causa de lumbalgia. AJNR 2012.pdf

254.72 KB