

La cirugía temprana en pacientes con ciática por hernia discal mejora más rápidamente el dolor, pero luego se equipara al tratamiento conservador

In patients with sciatica caused by lumbar disc herniation, early surgery improves pain relief during the first eight weeks, without differences beyond three months.

Peul W y col. BMJ 2008 May 23; 336:1355-1358

Objetivo

Comparar la eficacia entre la cirugía temprana, y el tratamiento conservador durante seis meses con eventual cirugía tardía en pacientes con síndrome radicular lumbosacro causado por herniación lumbar de disco.

Diseño

Ensayo clínico aleatorizado y controlado

Lugar

Nueve centros de los Países Bajos, Europa.

Pacientes

283 pacientes de 18 a 65 años con síndrome radicular lumbosacro diagnosticado entre las seis y las 12 semanas previas al reclutamiento.

Intervención

141 pacientes fueron asignados al grupo "cirugía temprana" - durante las dos primeras semanas de iniciados los síntomas- y 142, al grupo "tratamiento conservador" que incluyó la prescripción de analgésicos, información sobre el pronóstico benigno de la patología, un esquema de movilización basado más en el tiempo transcurrido que en el dolor del paciente y una eventual cirugía en los casos que el dolor no respondiera luego de seis meses de tratamiento conservador).

Medición de los resultados principales

A los pacientes les fue administrado el cuestionario de discapacidad de Roland para dolor ciático, una escala analógica visual de 100mm para el dolor de pierna y una escala de Likert de un total de siete puntos para evaluar la percepción global de recuperación. El análisis fue realizado por intención de tratar*.

Resultados principales

El seguimiento pudo completarse en el 92% de los participantes. Durante las 12 semanas posteriores a la aleatorización, la media de discapacidad y de dolor mejoró más rápidamente en el grupo de asignado a cirugía temprana, convergiendo los resultados entre los tres y seis meses de la asignación.

Si bien a finales del primer año, el 95% de los pacientes de ambos grupos había logrado un mejoría satisfactoria (81,3% de los asignados a cirugía temprana y 78,9% de los asignados a tratamiento conservador); la tasa de recuperación fue más rápida en los asignados a cirugía temprana (HR* 1,97 IC95% 1,72 a 2,22). De los 142 pacientes asignados al grupo conservador, 55 fueron sometidos a cirugía durante el primer año a las 14,6 semanas de la aleatorización (promedio) y su tasa de complicaciones fue 1,6%.

Los pacientes operados tempranamente tuvieron menos dolor en la pierna durante el primer año de seguimiento, sin diferencias significativas respecto del nivel de discapacidad y del dolor lumbar -los tres parámetros valorados a través de las diferencias entre las áreas bajo la curva de seguimiento. Los resultados principales se describen en la tabla 1.

Tabla 1: comparación del grado de discapacidad a las ocho semanas y a los dos años en pacientes con síndrome radicular lumbosacro asignados a cirugía temprana o a tratamiento conservador con eventual cirugía diferida.

Resultados	A las ocho semanas			A los dos años		
	Cirugía temprana	Tratamiento conservador	Diferencia (IC95%)	Cirugía temprana	Tratamiento conservador	Diferencia (IC95%)
Puntaje de discapacidad ^a	6,1	9,2	3,1 (1,7 a 4,3)	3,1	2,6	0,5 (-0,8 a 1,8)

^a En el cuestionario de Roland, mayores puntajes expresan mayor discapacidad.

Conclusión

Los pacientes operados en forma temprana se recuperaron más rápidamente que los sometidos a una estrategia conservadora, con resultados similares en ambos grupos al año y a los dos años de seguimiento.

Palabras clave: dolor ciático, hernia de disco lumbar, tratamiento conservador, cirugía temprana

Key words: sciatica pain, lumbar disc herniation, conservative treatment, early surgery.
Fuente de financiamiento: Health Care Efficiency Research Program of Netherlands Organisation for Health Research and Development (ZonMw) and the Hoelen Foundation, The Hague

Comentario

En el contexto del trabajo que hemos resumido vale destacar los resultados de la revisión sistemática de Luijsterburg y col¹, que reportó que el tratamiento conservador con analgésicos no mejora la historia natural de la ciática en la mayoría de los pacientes. En este sentido, si bien la cirugía temprana puede implicar que nuestros pacientes tengan menos semanas de molestias, es importante resaltar que el 56% de los asignados a tratamiento

conservador pudo ser manejado sin necesidad de cirugía.

Conclusiones de la comentadora

Tanto el reporte como las conclusiones del ensayo clínico de Peule y col. son muy claros y sencillos. Por lo tanto, consideramos que nos brinda información de suma utilidad para compartir la decisión terapéutica con nuestros pacientes con síndrome radicular agudo causado por hernia de disco lumbar.

Tamara Sigal [Servicio de Medicina Familiar del Hospital Italiano de Buenos Aires. tamara.sigal@hospitalitaliano.org.ar]

Recibido el 16/10/08 y aceptado el 03/11/08.

Sigal T. La cirugía temprana en pacientes con ciática por hernia discal mejora más rápidamente el dolor, pero luego se equipara al tratamiento conservador. Evid. actual. práct. ambul; 11(6): 166, Nov-Dic.2008. **Comentado de:** Peul W, van den Hout W, Brand R y col. **Prolonged conservative care versus early surgery in patients with sciatica caused by lumbar disc herniation: two year results of a randomized controlled trial.** BMJ 2008 May 23; 336:1355-1358.

Referencias

1. Luijsterburg et al. Effectiveness of conservative treatments for the lumbosacral radicular syndrome: a systematic review. Eur Spine J 2007 Apr 6.