



## Introducción:

El dolor lumbar crónico es la principal causa de absentismo laboral y de motivos de consulta en Traumatología y Cirugía Ortopédica, afectando la calidad de vida y la limitación funcional. Se estima que estos dolores llegan a cronificarse en un tercio de los pacientes. Esta condición se caracteriza por dolor de larga duración en la zona lumbar, irradiación hacia glúteos, muslos o ingles, dificultad en la bipedestación y la marcha, y restricciones en ámbitos cotidianos. Los antiinflamatorios no esteroideos y corticosteroides son los tratamientos de elección, sin embargo, algunos individuos no responden adecuadamente a estos, teniendo que buscar otras medidas terapéuticas como la terapia neural. La terapia neural es un tratamiento holístico que actúa en el sistema nervioso autónomo, utiliza anestésicos locales en bajas concentraciones, inyectables, con un fin terapéutico

## Objetivos:

Realizar una revisión de la literatura en PubMed/MEDLINE para encontrar evidencia sobre la efectividad del tratamiento de la terapia neural en pacientes diagnosticados clínicamente con dolor lumbar crónico.

## Metodología:

Se realizó una búsqueda no sistemática de artículos en PubMed/MEDLINE, hasta octubre del 2021. La estrategia de búsqueda fue: (Chronic low back) AND (Neural therapy) AND (Pain) AND (Placebo OR Treatment), restringiendo los resultados a los últimos 5 años. Se obtuvo un resultado de 8 artículos. Se incluyeron en el estudio los ensayos clínicos aleatorizados donde se evaluaba el dolor en pacientes diagnosticados clínicamente con dolor lumbar crónico tratados con terapia neural en comparación a otros tratamientos. Se excluyeron estudios en animales, estudios observacionales, revisiones narrativas y protocolos.

## Resultados:

De los 8 resultados, 6 fueron excluidos bajo los criterios antes mencionados. Los dos estudios incluidos, *Valencia Moya A.* y *Yilmaz E.*, mostraron que en los pacientes tratados con terapia neural hubo una disminución del dolor, esta examinada con la Escala Visual Analógica (EVA). Además, se agregaron dos estudios que fueron sugeridos en los resultados de búsqueda, *Atalay N.* y *Egli S.*, los cuales lograrán aportar al análisis. En estos dos artículos los resultados igualmente evidenciaron una gran disminución del dolor (EVA) en pacientes con dolor lumbar crónico sometidos a la terapia neural. Además, los estudios mostraron resultados beneficiosos en la recuperación de la capacidad funcional, las cuales fueron objetivados con el Cuestionario de Discapacidad de Roland Morris (RMDQ) y Oswestry Disability Index (ODI).

## Conclusiones:

La terapia neural puede ser una alternativa eficaz para disminuir los dolores en pacientes diagnosticados con dolor lumbar crónico, logrando además recuperar o mejorar la capacidad funcional de la zona, sin embargo, se requiere mayor evidencia ya que no existen estudios suficientes para poder respaldarlo. Es importante mencionar que la TN entrega otros beneficios como la reducción de analgésicos y ausencia de efectos adversos.

## Referencias:

-Valencia Moya A, Navarro Suay R, Fernández González JA, Gutiérrez Ortega C, Panadero Useros T, Mestre Moreiro C. Anestesia local selectiva frente a infiltración de corticosteroides en el dolor lumbar: ensayo clínico aleatorizado. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*. enero de 2020;67(1):1-7.

-Yilmaz E. The Determination of the Efficacy of Neural Therapy in Conservative Treatment-resistant Patients With Chronic Low Back Pain. *Spine [Internet]*. 28 de diciembre de 2020 [citado 13 de septiembre de 2021]; Publish Ahead of Print. Disponible en: <https://journals.lww.com/10.1097/BRS.0000000000003909>

-Atalay N, Sahin F, Atalay A, Akkaya N. Comparison of efficacy of neural therapy and physical therapy in chronic low back pain. *Afr J Trad Compl Alt Med*. 7 de mayo de 2013;10(3):431-5.

-Egli S, Pfister M, Ludin SM, Puente de la Vega K, Busato A, Fischer L. Long-term results of therapeutic local anesthesia (neural therapy) in 280 referred refractory chronic pain patients. *BMC Complement Altern Med*. diciembre de 2015;15(1):200.

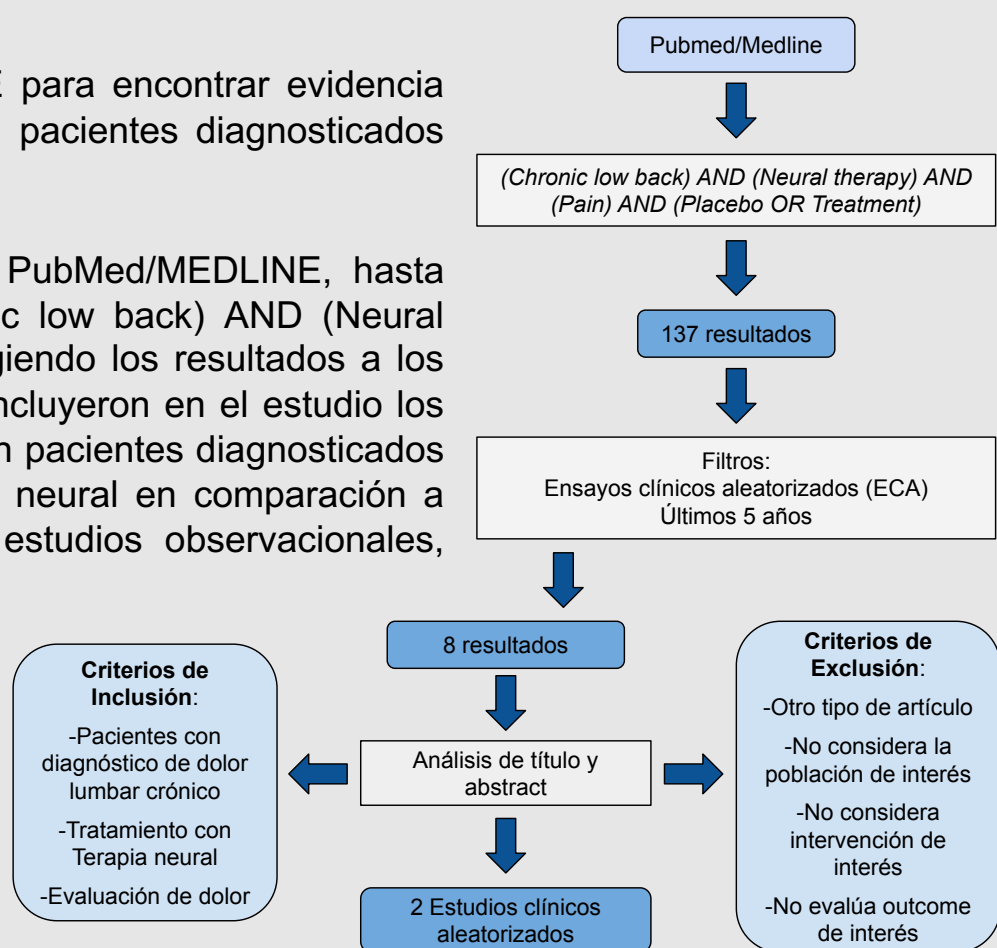


Figura 1. Diagrama de flujo. Esquema de metodología. Autoría propia