



NEURORREFLEJOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR LUMBAR INESPECÍFICO

avalia-t Núm. 2011/02

RESUMEN

Introducción: La lumbalgia es una patología muy frecuente que se asocia con elevados costes sanitarios y laborales. La mayor parte son inespecíficas y no tienen una causa orgánica, por lo que suelen resolverse en pocas semanas, aunque se cronifican en un pequeño grupo de pacientes. La neurorreflejoterapia (NRT) es un procedimiento mínimamente invasivo que se utiliza en el tratamiento de la lumbalgia inespecífica. Consiste en la implantación temporal intradérmica de punzones en el pabellón auricular y de grapas quirúrgicas en determinados puntos gatillo relacionados con la metámeras clínicamente implicadas en la lumbalgia.

Objetivo: Evaluar la eficacia, efectividad y seguridad de la neurorreflejoterapia en el tratamiento del dolor lumbar inespecífico en adultos.

Método: Revisión sistemática de la literatura científica. La búsqueda se realizó en bases de datos especializadas en revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica, en bases de datos generales y de proyectos de investigación en curso. La lectura crítica fue realizada por dos revisores de forma independiente.

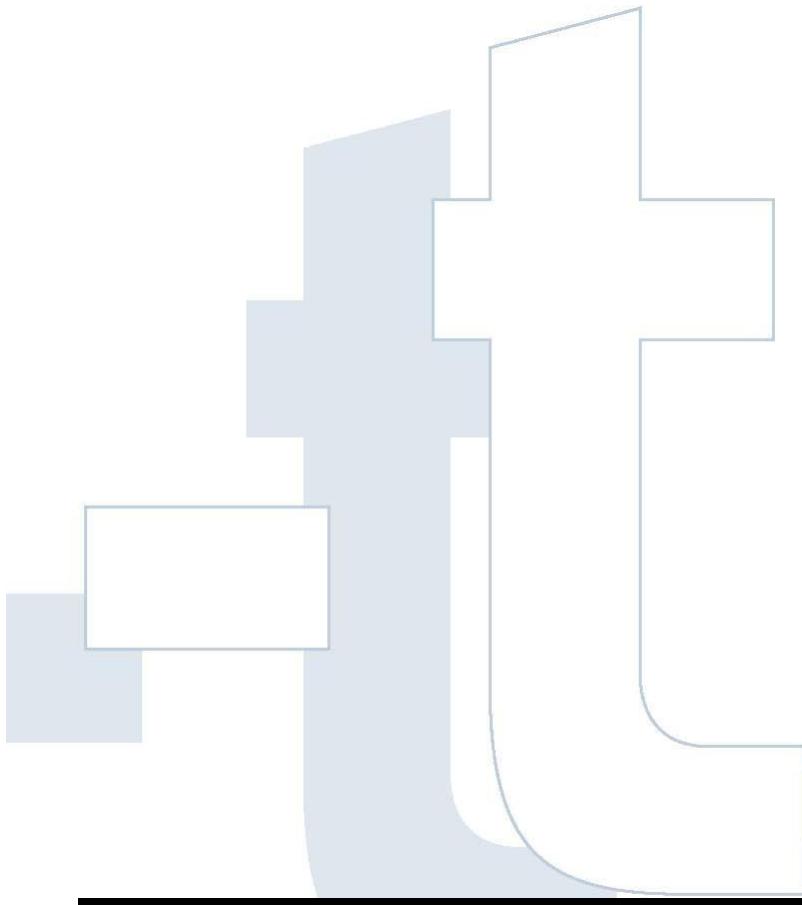
Resultados y discusión: Se encontraron seis estudios primarios: dos ensayos clínicos aleatorizados de grupos paralelos, un ensayo clínico comunitario y tres series de casos. Los ensayos demostraron que la NRT, al compararla con el tratamiento placebo, era eficaz para reducir el dolor (local e irradiado) y la incapacidad asociada a la lumbalgia inespecífica, al utilizarla como tratamiento complementario del convencional. En las series de casos también se produjo una reducción del dolor y la incapacidad, aunque los resultados de la lumbalgia se presentaron junto a los del dolor cervical y dorsal. La neurorreflejoterapia parece una técnica segura, ya que no se observaron complicaciones ni efectos adversos graves. Además mostró ser coste-efectiva en el ensayo clínico comunitario. Sin embargo, existen algunos puntos que pueden afectar a su reproducibilidad y aplicabilidad en la práctica clínica habitual: con respecto a la intervención, no se ha definido la duración más adecuada del tratamiento ni se han evaluado los resultados a largo plazo; la otra limitación a su aplicabilidad tiene que ver con que la técnica ha sido realizada por un pequeño número de profesionales con gran experiencia, en unos pocos centros especializados, por lo que no puede garantizarse la reproducción de los resultados en un contexto diferente al de los estudios.

Conclusiones y recomendaciones:

- El conocimiento científico disponible sobre la intervención neurorreflejoterápica, como opción terapéutica complementaria al tratamiento convencional de la lumbalgia inespecífica, se basa en estudios de una calidad metodológica adecuada.
- La neurorreflejoterapia se muestra eficaz y segura en el tratamiento a corto plazo de adultos con lumbalgia crónica inespecífica, aunque la intervención ha sido realizada en un pequeño número de pacientes por un reducido grupo de profesionales muy experimentados.



- Se desconoce la evolución de los pacientes a medio y largo plazo tras finalizar el tratamiento.
- Existe escasa y limitada evidencia acerca del coste-efectividad de la neurorreflejoterapia, por lo que no es posible realizar conclusiones al respecto.
- El hecho de que los estudios sobre la intervención neurorreflejoterapéica hayan sido realizados siempre por el mismo equipo investigador, profesionales experimentados con alta especialización, cuestiona su reproducibilidad por otros grupos investigadores.
- La difusión de la neurorreflejoterapia para el tratamiento de la lumbalgia inespecífica sigue siendo muy escasa y no se utiliza de forma rutinaria. Una descripción más exhaustiva de la técnica, en la que se incluyera su programa de aprendizaje, facilitaría su replicación.
- No se recomienda la introducción de la neurorreflejoterapia en el sistema sanitario público, sin haber llevado a cabo previamente estudios en los que la intervención sea realizada por profesionales del sistema sanitario debidamente formados en la técnica, y con un adecuado seguimiento a largo plazo, que permita evaluar tasas de recaída y de reintervención.





NEUROREFLEXOTHERAPY IN THE TREATMENT OF NONSPECIFIC LOW BACK PAIN

avalia-t Núm. 2011/02

SUMMARY

Introduction: Low back pain (LBP) is a very frequent disorder associated with high health-care and labour costs. While episodes are mostly non-specific, have no organic cause and are thus usually resolved within a few weeks, they can nevertheless become chronic in a small group of patients. Neuroreflexotherapy (NRT) is a minimally invasive procedure used in the treatment of non-specific LBP. It consists of the temporary implantation of epidermal devices in the ear (*pinna*) and surgical staples at certain trigger points related with the metameres clinically implicated in LBP.

Objective: To assess the efficacy, effectiveness and safety of NRT in the treatment of non-specific lower back pain in adults.

Methods: Systematic review of the scientific literature. A search was made of databases specialised in systematic reviews and clinical practice guidelines, general databases and ongoing research projects. Two reviewers, acting independently, then subjected the full text of the papers selected to critical perusal.

Results and discussion: A total of six primary studies were retrieved, comprising two randomised clinical trials of parallel groups, a community clinical trial and three case series. The trials showed that, as compared to placebo treatment, NRT proved effective in reducing (local and referred) pain and the incapacity associated with non-specific LBP, when used to complement conventional treatment. The case series similarly showed a reduction in pain and incapacity, though the results for LBP were reported together with those for cervical and dorsal pain. NRT would appear to be a safe technique, since no complications or severe adverse effects were reported. Furthermore, the community clinical trial showed it to be cost-effective. There are some points, however, that may affect its reproducibility and applicability in routine clinical practice: in terms of the intervention itself, there is neither any definition of the most appropriate duration of the treatment nor any assessment of the long-term results; the other limitation on its applicability resides in the fact that the technique has been performed by a small number of highly experienced professionals at a few specialised centres, so that the reproduction of the results in any context other than that envisaged by the studies cannot be guaranteed.

Conclusions and recommendations:

- Available scientific knowledge on neuroreflexotherapeutic intervention, as a complementary therapeutic option to conventional treatment for non-specific low back pain, is based on studies of adequate methodological quality.
- The neuroreflexotherapy has shown its efficacy and safety in the short-term treatment of adults with chronic non-specific low back pain, although the intervention was conducted in a small number of patients by a small group of very trained health professionals.



- Patients outcomes in the middle or long-term after treatment are unknown.
- There is scarce and limited evidence on the cost-effectiveness of neuroreflexotherapy, therefore conclusions can not be drawn.
- The fact that all the studies on neuroreflexotherapy interventions have been conducted by the same research team, consisting of highly specialised and experienced professionals, raises the question of neuroreflexotherapy's reproducibility in other health-care settings.
- The diffusion of neurorreflexotherapy for the treatment of non-specific low back pain remains very low and it is not used routinely. A comprehensive description of the technique, including its training programme, would facilitate its replication.
- The introduction of neurorreflexotherapy is not recommended in the public health system without having previously conducted clinical trials, where the intervention would be carried out by health professionals belonging to the public health care system duly trained in the technique, and with an adequate long term follow up, that allows for assessment of recurrence and reintervention rates.

