



21400 - INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA GRUPAL EN UNA SERIE DE PACIENTES CON CEFALEAS PRIMARIAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Santos Fernández, T.¹; Millán Vázquez, M.¹; Taghipourazam, S.¹; Sánchez Reina, A.²; García-Ligero del Rincón, E.³; Gotor Sánchez-Luengo, F.³; Luque Budia, A.³; González Oria, C.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; ²Enfermería de Neurología. Hospital Virgen del Rocío; ³Servicio de Psiquiatría. Hospital Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivos: Existe evidencia sobre la influencia de los factores conductuales y psicosociales en el inicio y la cronificación de las cefaleas primarias. Los abordajes psicoterapéuticos se postulan como herramientas para mejorar el impacto global de la cefalea en el paciente. Nuestro objetivo es presentar los resultados de la intervención psicoterapéutica grupal en una serie de pacientes con cefaleas primarias y coexistencia de factores psicosociales.

Material y métodos: Serie de 8 pacientes con cefalea refractaria y comorbilidad psicosocial. Se realizaron 8 sesiones de psicoterapia grupal, que incluían psicoeducación, terapia cognitivo-conductual y *mindfulness*. Antes del inicio y tras la finalización del mismo, se aplicó una batería de pruebas que evaluaban: percepción de intensidad del dolor, conductas de dolor, ansiedad, depresión y calidad de vida.

Resultados: 8 pacientes (50% mujeres, edad media de 46,4 años). Previo a la intervención, presentaban una puntuación media en escala EVA de intensidad del dolor 8,125 y en escalas HADS-D y HADS-A 9,25 y 10,5 respectivamente. Tras la intervención, todos los pacientes disminuyeron puntuación EVA con un promedio de 5,5 puntos. 7 pacientes (88%) mejoraron en escalas de conductas de dolor (PQB), 5 de ellos (62%) disminuyeron su puntuación en HADS-D y 4 (50%) en HADS-A. La mitad de los pacientes reportaron mejoría en calidad de vida.

Conclusión: Grupo de pacientes con altas puntuaciones en escalas de intensidad de dolor, depresión y ansiedad. Tras la intervención, hubo una mejoría global en la percepción de intensidad del dolor, en las conductas relacionadas con el dolor y la depresión, con menor impacto de la intervención sobre ansiedad y calidad de vida.