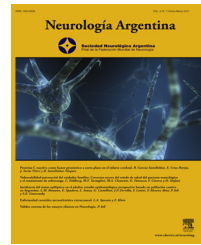




Neurología Argentina

www.elsevier.es/neurolarg



Artículo especial

Encuesta sobre educación médica en dolor neuropático en Argentina

Gustavo A. Blanco^a, José Daniel Braver^b, Federico Buonanotte^c, Federico Ferrari^d, León E. Litvak^e, Cintia L. Marchesoni^f, Roberto Rey^{g,*}, Fernando Salvat^h, Nicolás Sarriaⁱ, Eduardo Stonski^j, Daniel Weissbrod^j y Roberto H. Wortley^k

^a Atención Clínica del Dolor, Centro de Diagnóstico y Tratamiento del Dolor, Instituto de Neurociencias de Fundación Favaloro, Buenos Aires, Argentina

^b Unidad de Pie Diabético, Servicio de Cirugía Vascular, Hospital de Clínicas, Coordinador Clínica de Pie Diabético, FLENI

^c Servicio de Neurología, Hospital Nacional de Clínicas, Universidad Nacional de Córdoba y Sanatorio Allende, Ciudad de Córdoba, Argentina

^d Servicio de Anestesiología, Hospital Juan P. Garrahan, Buenos Aires, Argentina

^e Sección de Diabetes y Metabolismo, Servicio de Endocrinología, Metabolismo y Medicina Nuclear, Sociedad Argentina de Diabetes, Buenos Aires, Argentina

^f Servicio de Neurología, Hospital Británico, Buenos Aires, Argentina

^g Servicio de Neurología, Instituto Argentino de Investigación Neurológica (IADIN), Buenos Aires, Argentina

^h Servicio de Dolor, FLENI, Buenos Aires, Argentina

ⁱ Servicio de Dolor, Instituto Oulton, Córdoba, Argentina

^j Servicio de Medicina Interna, Geriátrica, Grupo de Alivio al Dolor (GADA), Servicio de Clínica Médica, Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina

^k Centro de Medicina del Dolor, Buenos Aires, Argentina

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 25 de octubre de 2011

Aceptado el 14 de noviembre de 2011

On-line el 2 de enero de 2012

Palabras clave:

Dolor neuropático

Educación médica

Encuesta

R E S U M E N

Si bien el dolor neuropático (DN) es conocido desde la antigüedad y puede presentarse en numerosas entidades, muchos profesionales en nuestro medio consideran que la formación médica durante la etapa del pregrado en el tema es insuficiente. Para evaluar la opinión que tienen los médicos de su capacitación en DN en el pregrado y en el posgrado en nuestro país, los autores realizaron una encuesta a 440 médicos durante el año 2010. Se consultó a los profesionales si habían recibido educación de pregrado y de postgrado en DN y si se sentían capacitados para tratarlo. La mayoría de los médicos refirió no haber recibido educación de pregrado en dolor y DN (53%) y no se sentían capacitados para tratarlo (62%). Gran parte de los médicos adquiría formación en actividades de posgrado y estaban interesados en continuar su formación en DN.

© 2011 Sociedad Neurológica Argentina. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: robertorey@iadin.com.ar (R. Rey).

1853-0028/\$ – see front matter © 2011 Sociedad Neurológica Argentina. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
doi:[10.1016/j.neuarg.2011.11.002](https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2011.11.002)

Neuropathic pain. Survey in Argentina about medical education**A B S T R A C T****Keywords:**

Neuropathic pain
Medical education
Survey

Even if, Neuropathic Pain (NP) is well known since ancient times and may be present in a large number of diseases, many doctors in our area consider that medical education on this subject at medical schools, is insufficient. To evaluate the opinion that physicians have in our country on their formation about NP during pre and post graduation, the authors made a survey to 440 doctors in 2010. Physicians were asked if they had received education on NP for the pre and post graduation period and if they felt comfortable to treat it. The majority (53%) answered not having received training on pain neither NP during college and did not feel skilled to treat it (62%) Largely the physicians acquire education on post graduation activities and were interested on continuing their formation on NP.

© 2011 Sociedad Neurológica Argentina. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Se considera que el dolor neuropático (DN) es aquel dolor causado por una lesión o enfermedad del sistema somato-sensorial, según la definición de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (*International Association for the Study of Pain* [IASP]).¹ Es sabido que el DN puede aparecer en numerosas entidades de alta prevalencia, como la polineuropatía diabética dolorosa, la neuralgia postherpética, la neuralgia del trigémino y por lesión radicular cervical o lumbosacra, entre otros. Si bien el DN es conocido desde la antigüedad, muchos profesionales en nuestro medio consideran que la formación médica durante la etapa del pregrado es insuficiente. Para evaluar la opinión que tienen los médicos de su capacitación en dolor y DN en el pregrado y posgrado en nuestro país, los autores realizaron una encuesta a 440 médicos durante el año 2010. Se consultó a los profesionales, entre otros temas, si atendían a pacientes con DN, cuán capacitados se sentían para tratar pacientes con DN y si habían recibido educación de pre y posgrado al respecto.

Material y métodos

Se realizó una encuesta de opciones múltiples, de 18 preguntas, en forma voluntaria y anónima a 440 médicos en distintos tipos de reuniones científicas y ámbitos laborales durante el año 2010. La encuesta fue realizada a médicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba (ciudad e interior de la provincia), Corrientes, Entre Ríos, Gran Buenos Aires, La Plata, Mendoza, Neuquén, provincia de Buenos Aires, Río Gallegos, Río Negro, Rosario, Salta, San Luis y Santa Fe.

Resultados

De los 440 profesionales encuestados el 52% eran de sexo femenino y el 48% de sexo masculino, con edades comprendidas entre los 25 y 79 años, en su mayoría menores de 35 años (46,7%). Los años de ejercicio de la Medicina de los encuestados abarcaban desde los tres años hasta más de 30 años, el 60% tenía una antigüedad menor a los 10 años de graduación. Se encuestaron profesionales de las siguientes especialidades:

Clínica médica (58%), Neurología (7,9%), Cardiología (7,6%), Traumatología y Ortopedia (4%) y otras especialidades como Reumatología, Anestesiología, Cuidados Intensivos, Medicina Familiar, Oncología, Obstetricia y Gerontología.

Los encuestados desarrollaban su actividad en el ámbito público, de obras sociales, seguridad social (PAMI) y en el privado. La gran mayoría trabajaba en áreas urbanas, mientras que una pequeña minoría solo en el medio rural (1%).

El 78% atendía pacientes con DN (en lo cual coincidieron en forma similar todas las especialidades consultadas) y el 19% no lo hacía. Dentro de los que asistían a pacientes con DN la mayoría (56%) atendía entre uno y 10 pacientes, y el resto entre 11 y más de 30.

Se preguntó al médico si la atención de estos pacientes con DN la realizaba solo, en equipo o si derivaba a estos pacientes a otros especialistas. El 37% de los encuestados respondió que asistían a sus pacientes en equipo, el 36% que los derivaba y el 12% manifestó que los asistía solo.

Al interrogar cuáles eran las especialidades interconsultadas, las más frecuentes fueron Neurología (39%) y especialistas en el tratamiento del dolor (33%).

Se encuestó sobre cuáles eran los niveles de elección de los fármacos para el tratamiento del DN que utilizaban los encuestados (**fig. 1**): antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como primera opción (36%), seguidos por antiepilépticos (28%) y antidepresivos (16%). En la última opción estaban los opioides (24%), corticoides y complejos vitamínicos. Un porcentaje de encuestados (11%) consideró los antiepilépticos en última opción.

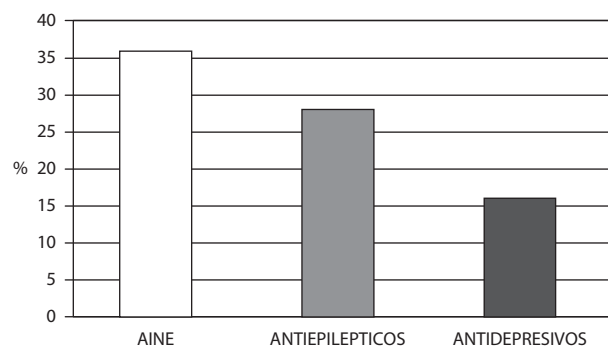


Figura 1 – Fármacos de primera elección en DN.

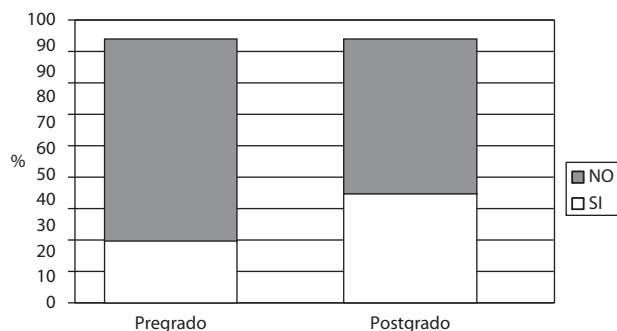


Figura 2 – Formación en dolor neuropático.

Al preguntar si los profesionales habían recibido formación de pregrado en dolor, cerca de la mitad dijo que no (53%), y otro tanto contestó que sí (46%). Al preguntar sobre el tiempo de horas de cátedra que habían recibido sobre dolor durante esta etapa formativa, el 41% refirió que había recibido menos de 5 horas.

Con respecto al DN (fig. 2) el 72% de los encuestados consideró que no recibió formación de pregrado, mientras que el 28% consideró que sí había recibido dicha formación. De este último porcentaje el 63% consideró que había recibido menos de 5 horas de cátedra en DN.

Con respecto a la educación de posgrado consideraron que recibían (45%) y que no recibían (55%) información en DN. Dentro de estos últimos el 37% consideró que su formación de posgrado en DN fue menor a las 5 horas.

Si analizamos las respuestas respecto a la formación de posgrado por las distintas especialidades, la totalidad de los traumatólogos consideró que no recibió formación de posgrado en dolor, mientras el 67% de los neurólogos consideró que sí la había recibido.

Los encuestados consideraron distintas fuentes como las facultades de Medicina, cursos de posgrado, simposios y congresos, actividades organizadas por la industria farmacéutica y el acceso a Internet en porcentajes similares. Al analizar estas respuestas de acuerdo al origen de los profesionales, los provenientes de la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires consideraron más frecuentemente las facultades de Medicina como fuentes de formación de posgrado, mientras que los profesionales de Córdoba y La Plata jerarquizaron los Congresos y la información obtenida por Internet.

Se encuestó sobre la percepción del médico sobre su propia capacitación para el tratamiento del DN. La mayor parte de los encuestados (62%) no se sintieron capacitados, mientras que el 34% se sintió capacitado para tratar el DN.

El 94% de los médicos manifestó que tenía interés en recibir capacitación en DN.

Comentarios

El análisis de los resultados obtenidos en esta encuesta nos lleva a considerar varios aspectos:

1. Es importante considerar que esta encuesta, como otras de estas características, no está contando con datos exactos,

sino con la percepción de los profesionales encuestados sobre hechos producidos a veces varios años atrás, como puede ser el cálculo de cuántas horas de cátedra recibió un profesional determinado sobre los temas dolor y DN.

2. La formación de pregrado, independientemente de la región y de la especialidad encuestada, es percibida como insuficiente. Es considerada ausente o cuantitativamente escasa por gran cantidad de profesionales encuestados.
3. Algunas especialidades que asisten frecuentemente pacientes con DN, como Traumatología, perciben su falta de capacitación más que otras, lo que se vincula con la falta de formación en el posgrado en dolor y DN.
4. Muchos de los profesionales que asisten pacientes con DN lo hacen de forma personal y sin la participación de un equipo médico. Muchos médicos que asisten pacientes con DN suelen derivar estos pacientes a otros especialistas. Esta modalidad de atención se destaca en una especialidad como Traumatología, que a pesar de asistir a una gran cantidad de pacientes con estos síntomas, suele requerir la acción de otra especialidad para el tratamiento del paciente.
5. Con respecto a las especialidades que reciben la interconsulta solicitada por otros profesionales, Neurología, el especialista en tratamiento del dolor y en tercer lugar Traumatología suelen ser las más frecuentemente consultadas. En algunas especialidades como Neurología se destaca la interconsulta a otro neurólogo.
6. Varias especialidades que perciben carencia en su formación de pregrado suplen esta falta por información de posgrado.

La formación de posgrado suele ser «compensadora» de la falta de formación en el pregrado. Al respecto se observan algunas diversidades relacionadas con las regiones consultadas, ya que en la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires los médicos otorgan a las facultades de Medicina una importancia mayor como formadoras de opinión en el posgrado que en otras grandes ciudades del interior, donde los profesionales prefieren cursos y congresos.

Con respecto al nivel de elección de los fármacos para el tratamiento del DN, es importante destacar que la mayoría de los colegas encuestados elige en primer lugar los AINE. Si bien estos fármacos no son considerados por distintos autores en los primeros niveles de elección para el tratamiento del DN,²⁻⁵ como lo son los antiepilépticos bloqueantes de la subunidad alfa 2 delta del receptor de calcio postsináptico y algunos anti-depresivos tricíclicos, son elegidos aún por gran parte de los profesionales en nuestro medio y hasta hace pocos años en muchos otros países.⁶

La ciencia médica incorpora nuevos conocimientos con tal velocidad que supera a los cambios en los programas de pregrado de las facultades de Medicina, debiendo los profesionales adquirir estos conocimientos en sus niveles de posgrado y en planes de educación médica continua. Los resultados de esta encuesta pueden colaborar al respecto en identificar una falencia en la formación médica en nuestro país, para luego mejorar la capacitación de los médicos que asisten pacientes con dolor y DN.

Conflicto de intereses

La Dra. Cintia Marchesoni ha participado como oradora en el tema fibromialgia en colaboración con el laboratorio Pfizer.

El Dr. Federico Buonanotte ha participado como orador en el tema dolor en colaboración con los laboratorios Pfizer y Janssen.

El Dr. Roberto Rey ha participado como orador sobre el tema dolor neuropático en colaboración con los laboratorios Novartis y Pfizer.

El Dr. José Daniel Braver ha participado como orador en el tema dolor neuropático en colaboración con los laboratorios Novartis y Pfizer.

El Dr. Eduardo Stonski declara no tener conflicto de intereses.

El Dr. Federico Ferrari declara no tener conflictos de intereses.

El Dr. Gustavo Blanco ha participado como orador en el tema dolor en colaboración con los laboratorios Pfizer y Bagó.

Agradecimientos

Los autores agradecen la colaboración de Pfizer Argentina en la publicación de este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Treede RD, Jensen TS, Campbell JN, Cruccu G, Dostrovsky JO, Griffin JW, et al. Neuropathic pain: redefinition and a grading system for clinical and research purposes. *Neurology*. 2008;70:1630-5.
2. Attal N, Cruccu G, Baron R, Haanpää M, Hansson P, Jensen TS, et al. EFNS Guidelines on the Pharmacological Treatment of Neuropathic Pain: 2009 revision. *Eur J Neurol*. 2010;17:1113-88.
3. Bril V, England J, Franklin GM, Backonja M, Cohen J, Del Toro D, et al. Evidence-based guideline: Treatment of painful diabetic neuropathy: Report of the American Academy of Neurology, the American Association of Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine, and the American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation. *Neurology*. 2011;76:1758-65.
4. Dworkin RH, O'Connor AB, Audette J. Recommendations for the pharmacological management of neuropathic pain: An overview and literature update. *Mayo Clin Proc*. 2010;85 Suppl:S3-14.
5. Tan T, Barry P, Reken S, Baker M, Guideline Development Group. Pharmacological management of neuropathic pain in non-specialist settings: Summary of NICE guidance. *BMJ*. 2010;340:1079.
6. IMS global. Datos de prescripción 4 trimestre de 2003.