



REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR

www.elsevier.es/resed



EDITORIAL

Ozonoterapia intradiscal

F.J. Robaina Padrón

*Neurocirujano, Jefe de la Unidad del Dolor Crónico y Neurocirugía Funcional, Hospital Universitario de Gran Canaria
Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España*

En el año 2005 recibí el encargo de coordinar la monografía de la REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR sobre la ozonoterapia. En el editorial que escribí en esa ocasión reflejé la importancia de los capítulos y de los autores que aportaban sus ya profundos conocimientos sobre el empleo del ozono para el tratamiento del dolor crónico, muy especialmente el originado por las hernias discales¹.

Ahora, en este nuevo número de la REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR, 2 grupos con amplísima experiencia en el abordaje del dolor crónico muestran sus resultados con 2 excelentes trabajos, perfectamente planteados desde el punto de vista clínico. Su metodología y sus resultados son completamente extrapolables a los publicados en otras revistas de difusión mundial con elevados índices de impacto. Son grupos españoles, unidades del dolor, que presentan nuevos resultados, trabajando en los extremos geográficos de nuestro país, lo que confirma la difusión de la técnica de la discólisis con ozono por el territorio nacional, tanto en la medicina privada como en la pública^{2,3}. Uno de los trabajos³, realiza una técnica combinada de discólisis con ozono intradiscal y radiofrecuencia pulsada del ganglio de la raíz dorsal. A mi juicio, se trata de 2 técnicas complementarias, que nuevos trabajos deberán confirmar los aparentemente mejores resultados obtenidos con el tratamiento combinado.

En los últimos 2 años se ha generado un importante volumen de conocimiento derivado del análisis de nuevas publicaciones internacionales, todas ellas confirmando los resultados ya descritos, estimulando el empleo de la discólisis con ozono intradiscal para el abordaje de la hernia discal lumbar y la enfermedad discal degenerativa^{4,5}.

Después de varios años intentando “oficializar” el empleo del ozono en el Sistema Nacional de Salud para el tra-

tamiento de la hernia discal, el Ministerio de Sanidad ha concedido una beca FIS a nuestro grupo en Las Palmas de Gran Canaria, que permitirá, si se confirman los resultados ya publicados, la difusión “oficial” de la técnica por toda España, sobre todo en la sanidad pública, al incluirse la discólisis con ozono intradiscal en el catálogo de prestaciones de la Seguridad Social en una de las futuras reuniones del Consejo Interterritorial de Salud. El ensayo clínico ha sido registrado, además, en la Agencia Europea del Medicamento y en Estados Unidos⁶.

Recientemente, la Universidad de Toronto, en Canadá, país con un sistema sanitario de cobertura universal como el nuestro, propone la aplicación del ozono intradiscal para el tratamiento de la hernia discal, ya que los resultados de la técnica son tan efectivos como la cirugía tradicional. El grupo canadiense ha realizado estudios experimentales en cerdos y en hámsteres, confirmando que es el ozono y no el oxígeno el que degrada las proteínas del núcleo pulposo, quedando el músculo completamente libre de cualquier efecto negativo del ozono a cualquier concentración de éste. A nivel humano, han revisado 12 publicaciones con más de 8.000 pacientes tratados en Europa y han llegado a la conclusión de que el riesgo de complicaciones con la inyección de ozono es del 0,003%, mucho más bajo que el de la cirugía convencional. Además, han observado que el tiempo de recuperación es mucho más corto después de la administración de ozono que tras la cirugía. El interés despertado en Norteamérica (Canadá y Estados Unidos) por esta técnica ha llevado a este grupo médico a presentar una solicitud a la Food and Drug Administration para desarrollar el primer ensayo clínico en humanos en Estados Unidos, ya que, como dicen sus preconizadores, “los resultados de los europeos son difíciles de creer”. La evidencia de los resultados clínicos, no obstante, parece imponerse para ellos al igual que ocurre en nuestro país⁶.

Correo electrónico: frobpad@gobiernodecanarias.org

Me gustaría, para finalizar, agradecer nuevamente al director de la REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR, Dr. Luis Miguel Torres Morera, la oportunidad que nuevamente me ha brindado para realizar un editorial sobre una técnica en la que personalmente he trabajado intensamente en los últimos 5 años. Estoy seguro de que los lectores del presente número encontrarán motivos suficientes para reafirmarse en la técnica si ya la practican, o para rápidamente acometerla para el bien y la seguridad de nuestros pacientes.

Cuando definitivamente la técnica se popularice en España, después de pasar los filtros del ensayo clínico y los trámites administrativos pertinentes, las unidades del dolor podrán reclamar para ellas la paternidad y el derecho a realizar la técnica de la discólisis con ozono intradiscal en la mayor parte de nuestro territorio.

Conflicto de intereses

El autor ha declarado no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Ozonoterapia. Rev Soc Esp Dolor. 2005;12.
2. Torres LM, Tejero MJ, Vidal M, Aragón F, Martínez J. Discólisis con ozono intradiscal en el tratamiento de la ciática por hernia discal. Seguimiento de 100 pacientes en 24 meses. Rev Soc Esp Dolor. 2009.
3. Cánovas L, Castro M, Martínez-Salgado J, Silva S, Centeno J, Rocha F. Ciática. Tratamiento con ozono intradiscal y radiofrecuencia del ganglio de la raíz dorsal frente a cada una de estas dos técnicas. Rev Soc Esp Dolor. 2009;16:141-6.
4. Oder B, Loewe M, Reisegger M, et al. CT-guided ozone/steroid therapy for the treatment of degenerative spinal disease-effect of age, gender, disc pathology and multi-segmental changes. Neuroradiology. 2008;50:777-85.
5. Muto M, Ambrosanio G, Guarnieri G, et al. Low back pain and sciatica: treatment with intradiscal-intraforaminal O2-O3 injection. Our experience. Neuroradiology. 2008;113:695-706.
6. Clavo B, Robaina F. Investigadores principales. Beca FIS. Ensayo clínico aleatorizado del efecto de la ozonoterapia en el tratamiento de la hernia discal candidata a cirugía. Código de Protocolo: O3-Hernia-EC07/90024. Número EudraCT: 2007-007013-37. Tipo: Ensayo Clínico Fase III, estudio controlado, aleatorizado, doble ciego.
7. Ozone shots as effective as surgery for back pain; 2009. Disponible en: <http://medpagetoday.com/Meetingcoverage/SIR/13206>