



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/011005-02 *Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por el Procurador D. Manuel Mitadiel Martínez, relativa a actuaciones de las Unidades del Dolor en la Comunidad Autónoma, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 522, de 13 de febrero de 2019.*

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de las Contestaciones de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta escrita, PE/010675, PE/010751 a PE/010756, PE/010758, PE/010760, PE/010761, PE/010769, PE/010773, PE/010775, PE/010779, PE/010782 a PE/010786, PE/010868 a PE/010928, PE/010930 a PE/010945, PE/010948 a PE/010962, PE/010964, PE/010965, PE/010967 a PE/010979, PE/010981, PE/010983 a PE/011015, PE/011017, PE/011020, PE/011021, PE/011023, PE/011048, PE/011051, PE/011075, PE/011076, PE/011079 a PE/011082, PE/011090 a PE/011094, PE/011096 a PE/011099, PE/011131, PE/011147, PE/011180 y PE/011202, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 13 de marzo de 2019.

P. D. EL SECRETARIO GENERAL-LETRADO MAYOR,
Fdo.: Carlos Ortega Santiago

Contestación a la Pregunta Escrita P.E./0911005, formulada por D. Manuel Mitadiel Martínez, Procurador del Grupo Parlamentario Ciudadanos, relativa a diferentes indicadores de las Unidades del Dolor de los Hospitales de Castilla y León entre los años 2016, 2017 y 2018.

En nuestra Comunidad Autónoma los Equipos de Atención Primaria constituyen el recurso fundamental para la atención del dolor. Están formados, sobre todo, por médicos de familia, profesionales de enfermería, trabajadores sociales, fisioterapeutas y especialistas en pediatría.

Para la atención de los pacientes que requieran asistencia especializada se dispone de Unidades del Dolor en: Hospital Universitario de Burgos, Complejo Asistencial Universitario de León, Hospital de El Bierzo, Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Alianza Hospital Clínico Universitario de Valladolid y Hospital Universitario Río Hortega para Unidad Integrada del tratamiento del dolor y Complejo Asistencial de Zamora.

Estas unidades están especializadas en el manejo y tratamiento de todo tipo de cuadros dolorosos complejos, especialmente aquellos resistentes a tratamiento convencional, o en casos de pacientes especiales que no toleran esos tratamientos o



precisan fármacos o técnicas especiales de tratamiento. Prestan atención en consulta externa de diagnóstico y tratamiento, hospitalización convencional, y realización de técnicas y procedimientos quirúrgicos.

Los servicios de atención al dolor existentes en nuestra comunidad son heterogéneos en su origen, en su organización y estructura, adaptándose en su funcionalidad del hospital en el que se incluyen y a las necesidades de la población de referencia que se atienden en cada centro.

La información solicitada para dar respuesta a toda pregunta correspondería a la realización de un estudio y análisis exhaustivo sobre el tema, propio de una investigación científica. En las tablas anexas se exponen los datos disponibles en cada Hospital de acuerdo con los sistemas de información de la Gerencia Regional de Salud.

Valladolid, 12 de marzo de 2019.

EL CONSEJERO,

Fdo.: Antonio M.^a Sáez Aguado.

ANEXOS

Complejo Asistencial Universitario de Burgos:

Los datos de actividad de las dos unidades en los últimos tres años es la siguiente:

Unidad del dolor- anestesia		2016	2017	2018
Sala de técnicas	Aplicación de parches de anestésico/analgésico	92	96	141
	Técnica de iontoforesis	21		7
	Técnica de infiltración local	282	177	159
	Administración de fármaco	171	207	189
	Terapia con microcorrientes a través de parches	124	128	162
	Bloqueo anestésico (5s/7d)	19	74	73
	Ozonoterapia (5s/7d)	0	45	113
	Radiofrecuencia de nervios (2s/28d)		69	173
	Radiofrecuencia de articulación (2s/28d)			10
UNIDAD DEL DOLOR- REHABILITACION		2016	2017	2018
Técnicas	Infiltración de ácido hialuronico	1	17	1
	Infiltración articular de corticoides	5	3	2
	Toxina botulínica - dolor	7	3	
	Bloqueo por eco/emg/estimulador	29	24	33
	Lavado tendinoso			2
	Eléctrica percutánea		2	
	Ozonoterapia			28



Pacientes derivados por los diferentes servicios hospitalarios

INTERCONSULTAS

Servicios solicitantes	2016	2017	2018
Anestesia y Reanimación	1	4	2
Angiología / Cir. Vascular		1	1
Cardiología			1
Cirugía Gral. y de Digestivo	5	2	2
Cirugía Plástica	7	11	2
Digestivo			2
Hematología			1
Medicina Intensiva		1	2
Medicina Interna		2	9
Nefrología	1		
Neumología	1	2	3
Neurocirugía	5	4	2
Neurología	7	2	13
Obstetricia y Ginecología	1		1
Oncología Médica		2	
Oncología Radioterápica			1
Otorrinolaringología		1	3
Psiquiatría			1
Rehabilitación	26	29	4
Reumatología	1	1	
Traumatología	65	95	94
Urología		1	1

Actividad quirúrgica programada anestesia*

	2016	2017	2018
Infiltraciones epidurales	99	185	229
Ozonoterapia	3	-	-
Radiofrecuencia(facetas, raíz, nervios articulaciones)	64	192	159
Reservorios (colocación , tratamiento, revisión y retirada)		21	272
Bloqueo		20	13
Otros		2	16

*En 2016, la mayoría de las intervenciones se llevaban a cabo en la sala de técnicas y progresivamente en el año 2017 se aumentó el uso y disponibilidad del quirófano para realizar las pruebas, y en el año 2018 casi la totalidad de las técnicas de la unidad del dolor se realizan en este entorno.



Complejo Asistencial Universitario de León

	Unidad del dolor		
	2016	2017	2018
Número de radiofrecuencias	22	51	122
Procedimientos realizados en quirófano	212	345	304
Pacientes de dolor agudo postoperatorio	311	--	907
Intervenciones con ingreso	14	13	18

En cuanto a la actividad en Cirugía Ortopédica y Traumatología (Unidad de Columna) se detalla a continuación las actuaciones destinadas a la intervención del dolor:

- Rizolisis 917 en los últimos 10 años, con resultados de satisfacción de los pacientes en torno al 72 % (Comunicación al GEER 2004) y del 61% a los 6 meses y al año el 85 % volverían a hacerse el tratamiento (Comunicación al GEER 2008)
- Discectomías simples 48 (5 al año) y asociadas a estabilización dinámica 159 (16 al año), lo que hace un total de 21. Los resultados clínicos se están evaluando, de manera prospectiva.
- Instrumentaciones de 1-2-3 niveles 1.673 (unos 167 al año). Los resultados clínicos se están evaluando, de manera prospectiva.
- Deformidades 320 (32 al año).
- Actualmente en torno al 40 % de las cirugías son de revisión de pacientes tratados previamente de patología de columna, en ocasiones con múltiples cirugías previas, en un 70 % de fuera del área sanitaria de León.

Los datos relativos al Servicio de Neurocirugía del CAULE son los siguientes:

- Intervenciones de estenosis de canal lumbar consistentes en micro Foraminotomías 136, de las cuales el 26 % se realizaron mediante la técnica de microcirugía endoscópica (técnica que solo se realiza en el CAULE tanto dentro de la Comunidad Castellano-leonesa, así como en el territorio nacional).
- La tasa de reintervenciones oscila alrededor del 2 % que es similar a las consultadas en las bibliografías que oscilan entre el 1.7 y el 4 %.
- Intervenciones de microdiscectomía con o sin laminectomía seguida de una artrodesis que bien puede ser transpedicular o 360° (intersomática más transpedicular), se han realizado 310 intervenciones de las cuales el 14 % también se realizaron mediante técnica de cirugía mínimamente invasiva con microcirugía endoscópica.
- Las tasas de reintervención están situadas en torno al 2 % que es una cifra que también está por debajo de las cifras publicadas en la literatura, que están situadas entre el 2 % y 4 % en los dos primeros años.



Hospital de El Bierzo

Técnicas	2016	2017	2018
Infiltración epidural y caudal	437	524	511
Radiofrecuencia de ramo medial y otros	89	188	131
Infiltraciones de nervios periféricos, craneales y plexos	107	65	73
Infiltración de ramo medial	21	126	87
Infiltración de ganglio estrellado y resto de SNA	20	16	30
Infiltración auricular periférica	18	74	76
Infiltración partes blandas periarticulares y musculares	83	67	180
Otras	118	105	74

Cirugía de Columna

	2016	2017	2018
Laminectomía + discectomía	2	2	4
Instrumentación 1 Nivel	12	10	18
Instrumentación 2 Nivel	12	19	14
Instrumentación 3 Nivel	4	6	6
Instrumentación 4 Nivel	4	4	1
Instrumentación 5 Nivel	3	3	2
Instrumentación > 5 Nivel	0	1	0
Reintervención < 1 año	1	2	
Reintervención < 2 años	0		1
Reintervención < 9 años	2	1	3
Cirugía Percutánea	3	2	2

Complejo Asistencial Universitario de Palencia

	2016	2017
Técnicas quirúrgicas analgésicas (procedimientos)	412	436
Técnicas quirúrgicas analgésicas (pacientes)	765	795

Técnicas realizadas fuera de quirófano

	2016	2017	2018
Epidurolisis qca lumbar	557	549	552
Bloqueo m. Piriforme	206	204	157
Bloqueo m. Supraespiroso	2	42	57
Bloqueo ganglio esfenopalatino			20
Técnicas enfermería			1.247

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca

Pacientes Oncológicos	2016	2017	2018
Bombas de flujo programable	1	2	1
Reservorio intratecal	15	11	8



Fuera de quirófanos se realizan una media anual de 400 bloqueos-radio frecuencia, en cualquier estructura visible con ecografía y que no precisen radioscopia. No se ha recogido ninguna complicación en la realización de esta técnica.

El número de implantes realizados a pacientes mayores de 75 años por dolor relacionado con patología de raquis en el periodo 2016-2018 ha sido de 5. Todos los pacientes han mostrado mejoría subjetiva entre el 60 % y el 90 % ya que según protocolo se implanta previamente un Reservorio Intratecal para confirmar la eficacia de la administración de analgésicos por esta vía.

Los pacientes a los que se les ha realizado **tratamiento de radiofrecuencia** en el año 2018 han sido 210, de las cuales 176 se han realizado fuera de quirófanos y 34 en quirófano. La tasa de éxito estimada es de un 60 %. La técnica de epiduroscopia se iniciará próximamente en el CAUSA

Los implantes de bomba de perfusión intratecal no se realizan de forma ambulatoria, salvo en los casos de recambio por agotamiento de la batería. Entre los años 2016 y 2018 se han implantado 17 bombas intratecales.

Se especifican según diagnóstico en la siguiente tabla:

Año	Oncológicos	Espasticidad	Neuropático	Osteoarticular	Visceral
2016	1		1	2	
2017	2	1	2	2	
2018	1	1	1	1	2

En cuanto a **neuroestimuladores implantados** se dispone de datos del año 2017 en el que fueron seleccionados 38 pacientes. Del total no superaron la fase de implante definitivo 7 pacientes por no presentar mejoría en la fase de prueba. En el caso de los 31 pacientes restantes el resultado se califica de excelente: 13 pacientes con mejoría subjetiva entre 70 % y 100 %, 13 pacientes con buenos resultados de entre 50 y 70 % y pobres resultados con menos del 50 % en 3 casos.

Los diagnósticos correspondientes a los implantes de neuroestimuladores en los últimos 3 años es el siguiente:

Cirugía de Columna	Año 2016	Año 2017	Año 2018
Síndrome Postlaminectomía o síndrome de cirugía fallida de la espalda	20	17	34
Dolor de origen neuropático	4	6	3
Isquemia arterial crónica	5	4	3
Angina inestable sin posibilidad de tratamiento cardiológico alternativo	3		
Estimulación de raíces sacras por dolor pélvico o incontinencia		3	1
Síndrome de dolor regional complejo	11	8	4

El número de pacientes que se estiman son remitidos para tratamiento en la unidad del dolor tras cirugía es de 150 al año. En general el 25 % es subsidiario de técnicas de neuromodulación y el resto de los pacientes recibe tratamiento farmacológico



En el tratamiento de cefaleas, en los últimos tres años se han implantado 4 estimuladores de nervio occipital (ONS). Los pacientes han sido remitidos por el servicio de neurología previo fracaso de todo tipo de tratamientos. La mejoría ha sido del 75 % en todas las situaciones dado que el protocolo establece una fase de prueba.

Referido al tratamiento de la Isquemia Arterial Crónica (IAC), en el CAUSA se han implantado estimuladores medulares a 12 pacientes con un 100 % de mantenimiento de la extremidad afecta a los 3 años.

Unidad del Dolor Integrada Alianza Hospital Clínico Universitario y Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

Procedimientos Intervencionistas	2016	2017	2018
Bombas intratecales	21	25	30
Pruebas fármacos intratecales	46	70	129
Discolisis	12	14	15
Neuroestimulación	106	116	102
Epidurolysis	1085	950	1005
Epiduroscopia	69	75	87
Infiltraciones	358	353	352
Radiofrecuencia facial	48	42	44
Radiofrecuencia ganglio raíz dorsal	132	124	178
Radiofrecuencia nervio periferico	68	83	89
Radiofrecuencia ramos mediales	215	298	375
Radiofrecuencia sistema nervioso autónomo	36	39	28
Reservorios	116	91	103

Complejo Hospitalario de Zamora

En la Unidad del Dolor del CAZA durante el periodo correspondiente a los años 2016, 2017 y 2018 se han atendido paciente en los siguientes procesos:

Fuera de quirófano se han realizado 18 infiltraciones intraarticulares e intramusculares y se han rellenado 30 bombas intradurales.

Los implantes de reservorios intravenosos realizados de forma ambulatoria han sido 332.

En cuanto al número de pacientes que han recibido tratamiento con radiofrecuencias ha sido 315 en los tres años. El 39 % de los pacientes han tenido una reducción del dolor del 60 % y el éxito del 90 % de reducción del dolor se ha recogido en un 17 % de los pacientes.

Se ha realizado implante de bombas intratecales a 2 pacientes.

Han sido intervenidos de columna 3 pacientes y remitidos a la Unidad del Dolor por dolor tras esta intervención 500 pacientes por año. Se le realizan tratamientos farmacológicos, tratamiento rehabilitador, soporte psicológico y tratamiento invasivo con corticoides epidurales y radiofrecuencia.