Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S130

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-035 - MEJORA DEL SEGUIMIENTO EN PACIENTES CON ESTIMULACIÓN MEDULAR CON DOLOR CRÓNICO MEDIANTE UNA APLICACIÓN MÓVIL CON CENTRO DE SOPORTE

M.A. Gómez González, J. de la Cruz Sabido, N. Cordero Tous, D. Suárez Villanueva, G. Olivares Granados

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Introducción: El tratamiento del dolor crónico supone un reto, siendo una opción la estimulación epidural medular (EEM). Durante la pandemia de 2019, el seguimiento de estos pacientes se vio afectado, lo que repercutió negativamente en su estado. La telemedicina es una alternativa para mejorar la salud del paciente, sin haber evidencia sobre su impacto.

Objetivos: Valorar la adherencia de pacientes con EEM al seguimiento mediante nuevas tecnologías, y evaluar sus potenciales beneficios.

Métodos: Se reclutaron de forma prospectiva pacientes propuestos para EEM entre 2020-2023. Además, se desarrolló un sistema integrado basado en aplicación móvil para pacientes, página web para profesionales y centro de soporte al seguimiento remoto. Para el seguimiento se emplearon test validados, empleándose DN4, EVA, ODI y SF-36; y cuestionarios de experiencia del paciente. El análisis estadístico incluye variables demográficas y adherencia, siendo el cociente entre encuestas respondidas y enviadas.

Resultados: Se incluyeron 64 pacientes, terminando 19 (29,7%) en fase pretratamiento, 8 (12,5%) en fase de prueba y 37 (57,8%) en fase de implante definitivo. De ellos, 40 (62,5%) fueron mujeres, con edad media de 50,67 ± 10,86 años. La etiología del dolor se divide en 50% de síndrome de dolor regional complejo, 22% de síndrome poslaminectomía y 28% otros. El seguimiento medio fue de 15,38 meses (DE de 9,49 meses). La adherencia fue del 94,53% en fase de pretratamiento, 77,36% en fase de prueba, y 65,58% en fase definitiva; siendo de forma global 87,37% (DE de 15,37%). En el análisis de resultados, la adherencia fue mayor cuanto más inicial es la fase en la que se encuentre el paciente ($p < 0,001$).

Conclusiones: Los profesionales sanitarios deben estar involucrados en el diseño de sistema digitales. La creación de un sistema integrado con centro de soporte permite asegurar una mayor adherencia al seguimiento y mejor atención de los pacientes.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.