

**ANTIDEPRESIVOS Y ANTIINFLAMATORIOS**

## Las terapias para el dolor de espalda a revisión

**■ Pese a su frecuencia, no está claro cuál es el tratamiento idóneo para este problema**Actualizado martes 29/01/2008 17:35 ([CET](#))**ISABEL ESPIÑO**

MADRID.- Todavía no hay un claro favorito para tratar la lumbalgia. Dos grandes revisiones publicadas esta semana siembran dudas sobre el empleo de antiinflamatorios y antidepresivos en estos dolores. Los primeros (ibuprofeno, naproxeno...) son eficaces, pero tienen más efectos secundarios que otros tratamientos igual de válidos. Por su parte, los antidepresivos no parecen ser más efectivos que una sustancia inactiva si el afectado no tiene una depresión grave.

Pese a lo frecuente de los dolores de espalda, **no está claro cuál es el tratamiento idóneo para este problema**. "Un gran reto para los investigadores es proporcionar evidencias de cuál es el tratamiento, si hay alguno, que resulta más beneficioso para los pacientes con lumbalgia", señala una de las investigaciones. Ambos trabajos se propusieron evaluar el asunto, con poco éxito.

**"Los antiinflamatorios son eficaces para mejorar a corto plazo** a pacientes con lumbalgia aguda o crónica sin ciática [dolor irradiado a la pierna], aunque los efectos son pequeños", concluye la primera revisión, publicada por la Cochrane, una institución dedicada a revisar las evidencias científicas sobre distintos tratamientos y medidas de salud. Sin embargo, las conclusiones de este trabajo —basado en el análisis de 65 ensayos clínicos sobre el tema— no dejan a esta familia de fármacos como claro vencedor. "Todavía no está claro si son más eficaces que los analgésicos simples y otros fármacos", señalan los autores.

Las evidencias sobre la superioridad de los antiinflamatorios sobre el paracetamol o los relajantes musculares son conflictivas. Sin embargo, los efectos secundarios del ibuprofeno y los demás antiinflamatorios son mayores que los del paracetamol y similares a los de los miorrelajantes.

En cuanto a los componentes de esta familia (ibuprofeno, naproxeno...) la literatura científica dice que tanto su eficacia como sus efectos secundarios son similares. Sólo los antiinflamatorios modernos (los llamados COX-2) parecen tener **menos complicaciones gástricas**, si bien esta ventaja se compensa con mayores complicaciones cardíacas. En este sentido, los investigadores señalan que "hacen falta más datos válidos sobre los efectos secundarios de los antiinflamatorios". Otro de los problemas de esta revisión es que muchos de los artículos analizados eran de escasa calidad y tamaño reducido.

**Sin evidencias que avalen el uso de antidepresivos**

Algo similar sucede con los ensayos dedicados a los antidepresivos: los autores también instan a que se investigue más el tema porque "los estudios existentes [sólo 10 ensayos] no proporcionan evidencias adecuadas". Su revisión sí aporta una conclusión temporal: "Actualmente no existen claras evidencias que avalen la receta de antidepresivos en el tratamiento de la lumbalgia", concluye el trabajo. Estos fármacos (ya sean tricíclicos, modernos inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina o antidepresivos 'atípicos') no aliviaban los síntomas de dolor, ni la depresión, ni la movilidad de los pacientes, en comparación con el placebo.

Los autores realizaron este análisis porque los antidepresivos son un tratamiento frecuente en la

lumbalgia. **Suelen prescribirse para aliviar el dolor, ayudar a dormir (debido a sus efectos sedantes) y reducir la depresión.** Sin embargo, su prescripción en este problema es controvertida: "No hay un claro mensaje procedente de las revisiones recientes y los antidepresivos no son recomendados en la mayoría de las guías de práctica clínica", comentan los investigadores.

Su revisión parece escorarse hacia quienes predicán su ineficacia en este problema, aunque con matices: "Estos hallazgos no implican que pacientes gravemente deprimidos que también sufran lumbalgia no deban ser tratados con antidepresivos. Es más, hay evidencias de su empleo en otras formas de dolor crónico, como dolor neuropático y fibromialgia", concluyen los autores.

---

[Portada](#) > [Salud](#) > **Dolor**



© Mundinteractivos, S.A.

Dirección original de este artículo:

<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2008/01/29/dolor/1201624505.html>