

A watercolor illustration of a person's back and neck, rendered in soft, blended colors of orange, yellow, and green. The person is shown from the back, with their head tilted slightly to the right. The background is a light, textured white. The text "KNOW LOW BACK PAIN" is overlaid in the center in a bold, white, sans-serif font.

**KNOW
LOW BACK
PAIN**



Comité de Desarrollo

Mario H. Cardiel, MD, MSc
Rheumatologist
Morelia, Mexico

Supranee Niruthisard, MD
Pain Specialist
Bangkok, Thailand

Jose Antonio San Juan, MD
Orthopedic Surgeon
Cebu City, Philippines

Andrei Danilov, MD, DSc
Neurologist
Moscow, Russia

Germán Ochoa, MD
Orthopedist
Bogotá, Colombia

Ammar Salti, MD
Consultant Anesthetist
Abu Dhabi, United Arab Emirates

Smail Daoudi, MD
Neurologist
Tizi Ouzou, Algeria

Milton Raff, MD, BSc
Consultant Anesthetist
Cape Town, South Africa

Xinping Tian, MD
Rheumatologist
Beijing, China

João Batista S. Garcia, MD, PhD
Anesthesiologist
São Luis, Brazil

Raymond L. Rosales, MD, PhD
Neurologist
Manila, Philippines

Işin Ünal-Çevik, MD, PhD
Neurologist, Neuroscientist and
Pain Specialist
Ankara, Turkey

Yuzhou Guan, MD
Neurologist
Beijing, China



Objetivos de Aprendizaje

- Al terminar este módulo, los participantes podrán :
 - Discutir la prevalencia de la lumbalgia aguda y crónica
 - Entender el impacto de la lumbalgia en el funcionamiento y calidad de vida del paciente
 - Usar herramientas apropiadas para el diagnóstico de lumbalgia
 - Identificar señales de advertencia y de alarma que indiquen que el paciente debe ser referido o que indiquen investigación adicional
 - Explicar los mecanismos subyacentes de diferentes tipos de lumbalgia
 - Seleccionar estrategias farmacológicas y no-farmacológicas apropiadas para el manejo de lumbalgia

CARGA DE LA ENFERMEDAD



Visión General





Carga de la Lumbalgia

- Causa **número uno** de discapacidad laboral¹
- **2° razón más común** (después de la enfermedad respiratoria) de consultas médicas relacionadas con síntomas²
- **5° razón** de consultas al médico²

Carga Física



Impacto de la Lumbalgia en las Habilidades Funcionales

Punto	Habilidad Funcional Promedio (IQR)*		
	Hombres	Mujeres	Todos
Intensidad del dolor	54.0 (26.0-67.0)	51.0 (30.0-68.5)	52.5 (28.3-68.0)
Cuidado personal	27.0 (9.0-45.0)	22.0 (4.5-39.0)	24.5 (24.5-43.8)
Levantar	49.0 (29.0-73.0)	59.0 (33.5-71.5)	53.5 (30.0-72.8)
Caminar	34.0 (12.0-63.0)	37.0 (14.0-60.0)	35.5 (13.3-61.8)
Sentarse	41.0 (19.0-65.0)	49.0 (25.5-65.0)	44.5 (22.0-65.0)
Estar de pie	40.0 (20.0-63.0)	41.0 (21.0-61.0)	41.0 (21.0-61.8)
Dormir	29.0 (12.0-50.0)	37.0 (9.5-63.5)	32.5 (11.0-60.8)
Vida sexual	24.0 (7.0-47.0)	22.0 (7.0-38.5)	23.5 (7.0-43.8)
Vida social	28.0 (5.0-50.0)	36.0 (10.0-61.0)	32.5 (9.0-58.8)
Viajar	38.0 (16.0-65.0)	43.0 (20.5-70.0)	41.0 (18.3-67.0)

*Medido usando la escala visual análoga

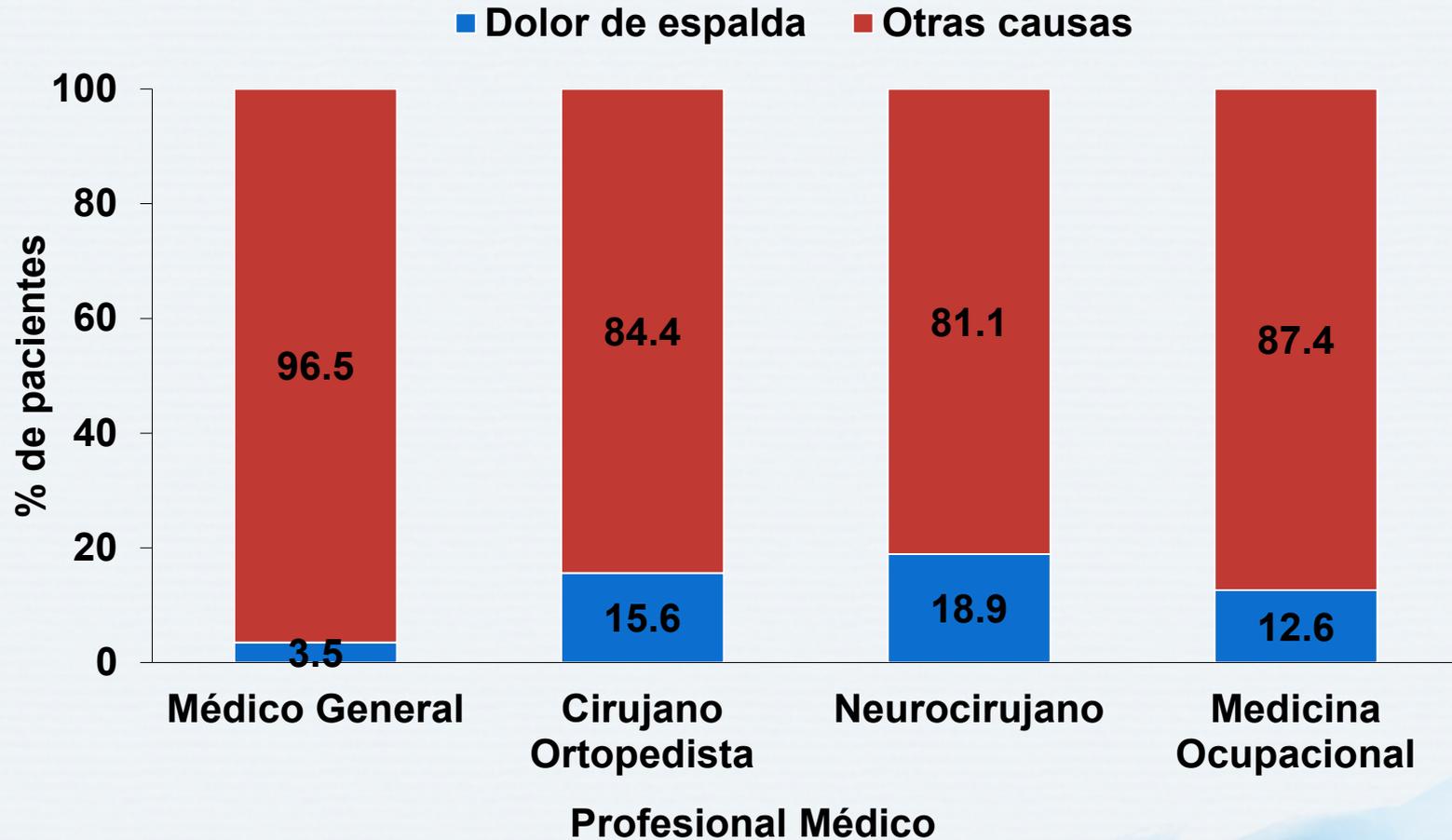
IQR = rango intercuartil

Kemppi C et al. *J Rehabil Med* 2012; 44(2):158-62.

Carga Económica

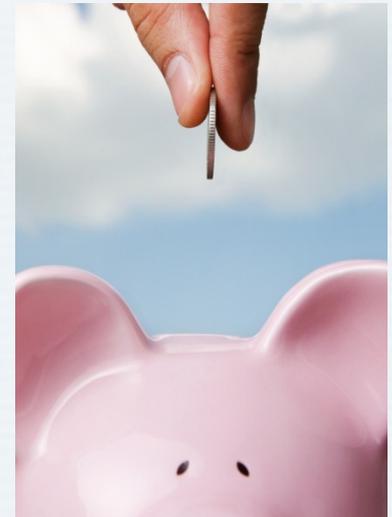


Razones de Consultas Médicas por Lumbalgia



Costos Financieros Asociados con Lumbalgia

- La lumbalgia es la **causa número uno de discapacidad ocupacional** en personas menores de 45 años de edad
- Cuando menos **1%** de la población de EU está discapacitada debido a lumbalgia
- Los costos directos estimados para la sociedad de EU son **\$20–50 mil millones al año**
- Los costos indirectos (es decir, salarios y productividad perdidos, gastos legales y de seguros) exceden los \$100 mil millones al año
- Un gran porcentaje de los costos es para el diagnóstico/tratamiento y prescripciones innecesarias de descanso
- Los pocos pacientes que se vuelven crónicamente discapacitados representan el 80% de los costos



EU= Estados Unidos

Anderssen GBJ. In: Frymoyer JW (ed). *The Adult Spine. Principles and Practice*. Raven Press; New York: 1997; Chiodo A Et al. *Acute Low Back Pain*. Available at: <http://www.med.umich.edu/1info/fhp/practiceguides/back/back.pdf>. Accessed: October 17, 2013; Institute of Medicine. *Relieving Pain in America: A Blueprint for Transforming Prevention, Care, Education, and Research*. National Academies Press; Washington, DC: 2011; National Center for Health Statistics. *Health, United States, 2006 with Chartbook on Trends in the Health of Americans*. Hyattsville, MD: 2006; Ricci JA et al. *Spine (Phila Pa 1976)* 2006; 31(26):3052-60; Stewart WF et al. Lost productive work time costs from health conditions in the United States: results from the American Productivity Audit. *J Occup Environ Med* 2003; 45(12):1234-46.

Impacto Económico de la Lumbalgia



- Los costos asociados con la lumbalgia exceden los costos asociados con enfermedad coronaria y los costos combinados de artritis reumatoide, infección respiratoria, accidente vascular cerebral y diabetes¹
- Los costos directos para lumbalgia crónica representan el 15% del costo anual total por paciente²
- Los costos indirectos representan el 85% del costo médico total anual por paciente²

1. McKenzie RA, May S. *The Lumbar Spine: Mechanical Diagnosis and Therapy*. 2nd ed. Spinal Publications; Waikanae, NZ: 2003.

2. Ekman M et al. *Spine (Phila Pa 1976)* 2005; 30(15):1777-85.

Impacto Económico de la Lumbalgia



Resultados de un meta-análisis demostraron:

- Que las comorbilidades incluyendo dolor músculo-esquelético, dolor neuropático, depresión, ansiedad y trastornos del sueño fueron más comunes en pacientes con lumbalgia crónica que en los pacientes control
- El uso de fármacos fue significativamente mayor en los pacientes con lumbalgia
- Los costos directos para los pacientes con Lumbalgia Crónica fueron casi el tripe de los costos directos para los pacientes control



Costo de la Lumbalgia con un Componente Neuropático

- Los costos para los pacientes con dolor de espalda neuropático son mayores que para los pacientes con dolor de espalda típico
 - Hasta 67% más que los costos para un paciente con dolor de espalda nociceptivo solamente

Costos de Lumbalgia Crónica

Estados Unidos

- Los costos totales de la lumbalgia exceden los \$100 mil millones al año¹

Reino Unido

- Se estima que los costos directos de dolor de espalda son £1.6 mil millones al año²
- Se estima que los costos directos de trastornos músculo-esqueléticos incluyendo dolor de espalda son £590-624 millones al año^{3,4}



Comorbilidades



Lumbalgia Comorbilidades

Cohortes de Dolor	Condiciones comórbidas de dolor* (%)										Promedio
	Accidente vascular cerebral	RL	RC	Fibro	OA	LBP	Migraña	AR	SVD	CI	
Espalda baja	4.2	9.8	2.1	4.0	17.0	100.0	2.7	0.8	2.1	0.2	1.5
Radiculopatía lumbar	4.8	100.0	6.0	5.0	24.5	46.8	2.6	1.0	1.8	0.2	2.0

Nota: Las condiciones comórbidas infrecuentes fueron omitidas de las condiciones comórbidas de dolor en la tabla.

RC = radiculopatía cervical ; VIH= virus de inmunodeficiencia humano; CI = cistitis intersticial; Fibro = fibromialgia;

RL = radiculopatía lumbar; MS = esclerosis múltiple; OA = osteoartritis; SVD= síndrome de vejiga dolorosa; AR= artritis reumatoide

Davis JA et al. J Pain Res 2011; 4:331-45.

Comorbilidades del Sueño y la Salud Mental Asociadas con Lumbalgia

Cohortes Dolor				Depresión (%)				
	>1 comorbilidad del sueño (%)	>1 comorbilidad de la salud mental (%)	Padecimiento salud mental Promedio (SD)	TDM	Otros síntomas depresivos	Total	Otros trastornos psic. (%)	Ansiedad (%)
Espalda baja	7.3	18.4	1.4 (0.8)	4.5	4.4	7.9	4.8	6.5
Radiculopatía lumbar	8.1	17.1	1.4 (0.7)	4.5	3.7	7.5	4.4	5.6

TDM= trastorno depresivo mayor; SD = desviación estándar

Davis JA et al. *J Pain Res* 2011; 4:331-45.

Resumen





Carga de la Enfermedad para Lumbalgia: Resumen

- Reduce la habilidad del paciente para funcionar
- Aumenta el uso de los servicios de salud y los costos