



Crean una herramienta para ver en el cerebro imágenes del dolor en artrosis



Publicado 04/05/2015 12:51:58 CET

SEATTLE, 4 May. (De la enviada especial de Europa Press, Lucila Rodríguez) -

El grupo de investigación liderado por el reumatólogo y experto del Hospital del Mar de Barcelona, Jordi Monfort, ha creado por primera vez en el mundo una herramienta que identifica las regiones cerebrales donde se produce el dolor provocado por la artrosis y, más concretamente, el fenómeno de la sensibilización central del dolor, tal y como ha explicado a Europa Press durante el Congreso mundial de la Sociedad Internacional de Investigación en Artrosis (OARSI, por sus siglas en inglés), celebrado en Seattle (Estados Unidos).

Cuando hay dolor se origina un consumo de oxígeno en determinadas áreas del cerebro que, en ocasiones, hace que el retorno venoso contenga un "gran aporte" de sangre oxigenada provocando que el dolor sea "extrañamente hiperoxigenado". Esa diferencia de presión de oxígeno es lo que los investigadores han conseguido observar a través de imágenes creadas por dicha herramienta.

"El dolor tiene tres dimensiones: analgésica, emocional y cognitiva. Gracias a este método hemos sido capaces de transformarlas en imágenes y ver en qué regiones se produce con el fin de descubrir la dimensión del dolor que estamos tratando y, a partir de ahí, realizar intervenciones con fármacos para modificar el patrón. Es, por tanto, una manera más objetiva de tratarlo que lo que venimos haciendo hasta ahora", ha apostillado.

CIRCUITOS EN EL CEREBRO QUE GENERALIZAN EL DOLOR

Para llevar a cabo el estudio, se analizaron a 30 personas sanas, 30 pacientes con artrosis sensibilizados al dolor y otros 30 no sensibilizados. A todos ellos, se les realizó una presión sobre la interlinea medial de la rodilla, sobre la tibia y, además, le pusieron calor en el brazo. De esta forma, los investigadores pretendían comprobar la posibilidad de que aunque el dolor se produzca en un sitio localizado, en el cerebro se crean circuitos redundantes que provocan dolencias en otras partes del cuerpo.

Así, descubrieron que cuando se les presionaba en la interlinea medial no se producía ninguna diferencia entre los artrósicos sensibilizados y los no sensibilizados, al igual que cuando se les administraba calor en el brazo. Sin embargo, sí hallaron "importantes" diferencias cuando se presionaba la parte de la tibia, afectando más a los pacientes sensibilizados.



"Se trata de un método muy interesante que cuando se lleve a la práctica clínica puede facilitar el tratamiento de esta enfermedad, porque vamos a ser capaces de saber qué partes son las que les duelen a los pacientes y cómo hay que abordarlas, si desde el punto de vista farmacológico, psicológico o con otras terapias", ha recalcado el experto.

Finalmente, el grupo liderado por Monfort ha desvelado que, al contrario de lo que ocurre con la fibromialgia, cuando el paciente con artrosis está en reposo no se produce una hipoconectividad cerebral del dolor con otras áreas como, por ejemplo, las auditivas o visuales, y, por tanto, durante estos momentos la enfermedad no suele manifestarse en su punto álgido.