



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Cambios de posición (movilización) y ortesis para el alivio del dolor y la estabilidad espinal en la compresión metastásica de la médula espinal en adultos (Revisión)

Lee SH, Cox KM, Grant R, Kennedy C, Kilbride L

Lee SH, Cox KM, Grant R, Kennedy C, Kilbride L.

Patient positioning (mobilisation) and bracing for pain relief and spinal stability in metastatic spinal cord compression in adults (Cambios de posición (movilización) y ortesis para el alivio del dolor y la estabilidad espinal en la compresión metastásica de la médula espinal en adultos).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 3. Art. No.: CD007609.

DOI: [10.1002/14651858.CD007609.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007609.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Cambios de posición (movilización) y ortesis para el alivio del dolor y la estabilidad espinal en la compresión metastásica de la médula espinal en adultos (Revisión)

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Cambios de posición (movilización) y ortesis para el alivio del dolor y la estabilidad espinal en la compresión metastásica de la médula espinal en adultos

Siew Hwa Lee¹, Katherine M Cox², Robin Grant³, Catriona Kennedy¹, Lynn Kilbride¹¹School of Nursing, Midwifery and Social Care, Faculty of Health, Life & Social Sciences, Edinburgh Napier University, Edinburgh, UK.²College of Medicine, University of Edinburgh, Edinburgh, UK. ³Edinburgh Centre for Neuro-Oncology (ECNO), Western General Hospital, Edinburgh, UK**Dirección de contacto:** Lynn Kilbride, School of Nursing, Midwifery and Social Care, Faculty of Health, Life & Social Sciences, Edinburgh Napier University, Edinburgh, UK. L.kilbride@napier.ac.uk.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas.**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 3, 2012.**Referencia:** Lee SH, Cox KM, Grant R, Kennedy C, Kilbride L. Patient positioning (mobilisation) and bracing for pain relief and spinal stability in metastatic spinal cord compression in adults (Cambios de posición (movilización) y ortesis para el alivio del dolor y la estabilidad espinal en la compresión metastásica de la médula espinal en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 3. Art. No.: CD007609. DOI: [10.1002/14651858.CD007609.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007609.pub2).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Muchos pacientes con compresión metastásica de la médula espinal (CMME) presentan inestabilidad espinal pero su médico decide que no son apropiados para la fijación interna quirúrgica debido al estadio avanzado de su enfermedad. La movilización puede ser peligrosa en presencia de inestabilidad espinal porque puede ocurrir un colapso vertebral adicional. Las guías actuales sobre el cambio de posición (o movilización) y la ortesis espinal son contradictorias.

Objetivos

Investigar la posición correcta (o movilización) y examinar los efectos de la ortesis espinal para aliviar el dolor o prevenir el colapso vertebral adicional en los pacientes con CMME.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en las bases de datos Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL), MEDLINE, EMBASE, CINAHL, CANCERLIT, NICE, SIGN, AMED, TRIP, National Guideline Clearinghouse y PEDro; la última búsqueda se realizó en febrero de 2012.

Criterios de selección

Se seleccionaron ensayos controlados aleatorios (ECA) en adultos con CMME de intervenciones sobre el cambio de posición o movilización y ortesis.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores evaluaron de forma independiente la inclusión y la calidad de cada estudio potencial.

Resultados principales

Se examinaron 1611 estudios potencialmente relevantes. Ningún estudio cumplió con los criterios de inclusión. Muchos artículos identificaron la importancia de la movilización, pero no se han realizado ECA. No se identificaron ECA de ortesis en pacientes con CMME.

Cambios de posición (movilización) y ortesis para el alivio del dolor y la estabilidad espinal en la compresión metastásica de la médula espinal en adultos (Revisión)**1**

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

Conclusiones de los autores

Faltan guías basadas en pruebas sobre cómo lograr un cambio de posición correcto y cuándo movilizar a los pacientes con CMME o si la ortesis espinal es una técnica efectiva para aliviar el dolor o mejorar la calidad de vida. Se necesitan ECA en esta importante área.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Cambios de posición o movilización y ortesis para el alivio del dolor y la estabilidad espinal en adultos con compresión metastásica de la médula espinal

Los pacientes con cáncer avanzado pueden verse afectados por la compresión metastásica de la médula espinal (CMME), una complicación grave que puede causar dolor, problemas de movilidad y posiblemente parálisis. La CMME es la propagación del cáncer a la columna vertebral. Un diagnóstico de CMME normalmente indica enfermedad avanzada y para muchos pacientes los estadios finales de la enfermedad. La forma de tratar esta afección representa un desafío para los profesionales sanitarios que pueden necesitar decidir qué intervenciones son apropiadas. Algunas guías existentes indican estrategias como el reposo en cama, evitar la movilidad y el uso de ortesis como formas de tratar esta afección. Sin embargo, lo anterior se debe equilibrar con los deseos del paciente para asegurar su comodidad y sus preferencias individuales. Cuando la expectativa de vida es corta es apropiado un enfoque de atención paliativa que se centre en las preferencias y las prioridades del paciente. Esta revisión trató de establecer las pruebas existentes para ayudar a los profesionales sanitarios y a los pacientes a decidir qué tratamiento (cambio de posición o movilización, ortesis) es mejor para ellos. Desafortunadamente existen pocas investigaciones que informen sobre la mejor manera de tratar esta afección. Por lo tanto, las indicaciones siguen dos direcciones. En primer lugar, se deben realizar más investigaciones para determinar qué enfoques terapéuticos pueden ayudar. En segundo lugar, a falta de pruebas claras, los profesionales sanitarios y los pacientes deben considerar las opciones y dar prioridad a los deseos expresados de los pacientes.