

XVII Congreso Mundial del Dolor

XVII World Congress of Pain

Dr. Diego Bashkansky

Del 12 al 16 de septiembre de 2018 se realizó el 17º Congreso Mundial de Dolor de la IASP en Boston, Massachussets.

Quienes asistimos a cada uno de estos congresos sabemos que es tal vez el más importante de los congresos de Dolor.

El Congreso tuvo 5.000 inscriptos y se presentaron 2.000 pósters.

Históricamente los congresos de IASP tienen un alto contenido relacionado con la investigación básica, siendo seguramente el evento más importante para quienes hacen esta disciplina en dolor.

Para quienes se dedican a la atención de pacientes, sin duda el agregado este año de los Workshops Hands On, los Topical Workshops y los Refreshers Courses fueron claves, ya que dentro del programa científico del Congreso propiamente dicho, es poco lo que se aborda respecto a terapéutica tanto farmacológica como intervencionista.

Se realizaron 3 Hands On Topical Workshops:

- Neuromodulación.
- QST.
- Intervencionismo guiado por ecografía.

El foco de IASP para 2018 fue la “Excelencia en la Educación en Dolor”, lo que se vio claramente reflejado en actividades y charlas para pacientes, sesiones dedicadas al abordaje psicológico de los pacientes con dolor y un “Laboratorio de Innovación” en el área de exposiciones en donde no sólo se mostraban los desarrollos de diferentes innovaciones tecnológicas y

dispositivos sino que además se podía interactuar con los disertantes de las sesiones plenarias.

A modo de ejemplo, una de las sesiones plenarias brindada por Robert Gereau, de USA, sobre Optogenética, mostró el desarrollo de microdispositivos de luz LED que, por ejemplo, permiten la activación luminica de Archærhodopsin, suprimiendo la descarga de neuronas sensitivas vesicales involucradas en la cistitis intersticial.

Es interesante observar cómo la llamada “Crisis de los Opioides” ha impactado en la educación médica, ya que tanto en el programa científico del congreso como en las presentaciones de pósters el foco de atención se relacionó más con estrategias de minimización de riesgos para el uso de opioides que en la utilización terapéutica de los mismos. De igual manera sorprendió que dentro de la exposición comercial hubo una escasa promoción de drogas, tanto analgésicos puros como adyuvantes.

Dentro de los tratamientos farmacológicos, merece destacarse la conferencia del Prof. Troels Jensen sobre Tratamiento sintomático de la neuropatía diabética dolorosa, en la que con un muy alto nivel científico, se refirió al futuro (tal vez no tan cercano) de disponer de nuevas opciones terapéuticas, como los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS) y el ácido alfa lipoico (ALA). Concluyó que, aunque los tratamientos actuales son insuficientes, existe una luz al fondo del túnel si seleccionamos cuidadosamente cómo tratar a cada paciente.



Nutrida concurrencia en hall de acceso al congreso

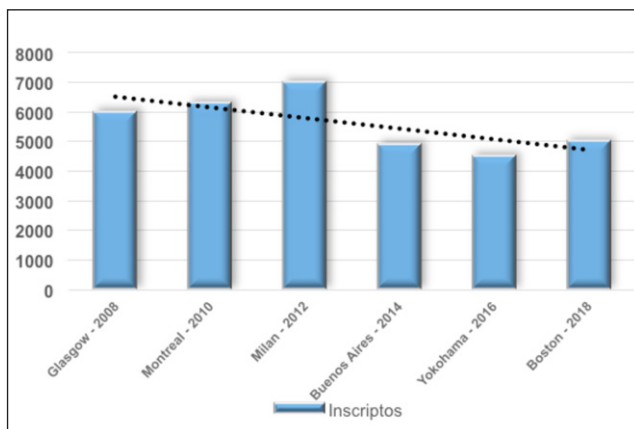


Gráfico 1

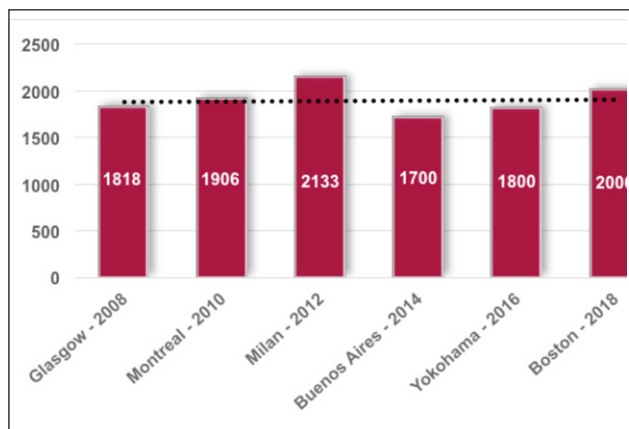


Gráfico 2

Otro tema de interés abordado en otra de las sesiones plenarias, fue la evidencia existente en Estimulación Medular (SCS). De manera muy práctica el Dr. John Markman, Profesor de Neurocirugía de la Universidad de Rochester, describió el estado actual de la estimulación medular, en especial para Síndrome de cirugía fallida de columna con componente radicular. Detalló que, al no existir la posibilidad de realizar estudios “ciegos”, la calidad de los mismos no es la ideal, sumado a que las poblaciones de pacientes son heterogéneas. Esto hace que el reporte del paciente sea la herramienta de evaluación más valiosa siendo la selección del paciente un factor clave para el éxito terapéutico.

Un tema que merece no sólo nuestra atención, sino que además merece nuestro involucramiento y compromiso es la cantidad de inscriptos y la participación en la presentación de pósters.

Cómo podemos ver en el gráfico 1, la cantidad de inscriptos en los últimos 6 congresos (10 años) no ha crecido, mostrando una tendencia (línea punteada) decreciente. Por otra parte, otro dato de importancia es la cantidad de pósters que se presentan, y lo que podemos analizar en el gráfico 2 es que en el mismo período, no ha habido un incremento en el número

de pósters, claramente demostrado por la línea de tendencia.

Una forma de interpretar estos números puede tener que ver con lo atractivo que puedan resultar los congresos de dolor existiendo una división muy grande entre la investigación básica y la práctica clínica, y dentro de esta última, el manejo farmacológico e intervencionista. Es imposible que un programa resulte atractivo para todas estas ramas involucradas en el tratamiento de pacientes con dolor. Tal vez la oferta de congresos orientados a cada una de estas disciplinas, hace que, a la hora de elegir, cada uno de nosotros opte por concurrir a un congreso más afín a su interés, quedando el congreso de IASP como una opción más interesante para investigadores que para clínicos.

Pero creo que no debemos olvidarnos que, IASP sigue siendo la más importante de las Asociaciones de Dolor, y es posible que sea nuestra responsabilidad generar contenidos acordes a nuestros intereses. Una forma de lograr esto es estar atentos a las solicitudes que la IASP envía para realizar sugerencias para los programas científicos de los congresos, otra vía es la presentación de pósters, tal vez la mejor manera de mostrar lo que hacemos y estimular a nuestros colegas.



Sección de presentación de pósters



Stand del IASP