

A diferencia de los tratamientos tradicionales, esta terapia no presenta efectos adversos conocidos.

Angélica Baeza

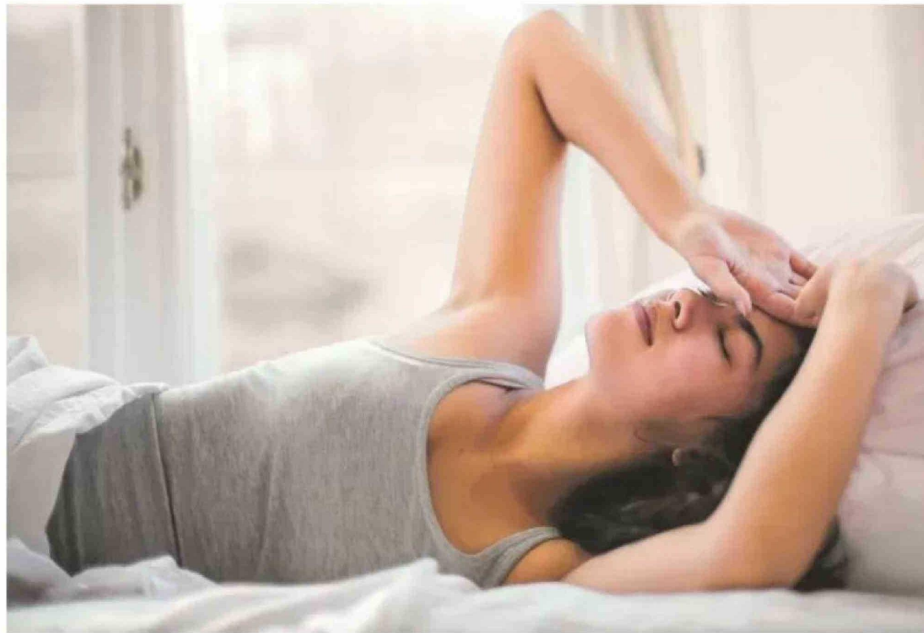
Una investigación liderada por especialistas del Hospital Clínico Universidad de Chile demostró en adolescentes que la estimulación transcutánea del nervio tibial puede reducir el dolor menstrual con una efectividad comparable a la de los tratamientos farmacológicos.

El estudio, encabezado por el doctor Valentín Manríquez, jefe de la Unidad de Piso Pélvico, abre una alternativa terapéutica segura, accesible y sin efectos adversos conocidos para una de las condiciones ginecológicas más frecuentes.

La dismenorrea primaria es la presencia de dolor pélvico durante la menstruación, una condición que afecta a entre el 40% y el 90% de las mujeres en edad reproductiva. En sus formas más severas, que rondan el 15% de los casos, impacta significativamente la calidad de vida, limitando actividades cotidianas como la asistencia escolar. Si bien actualmente el tratamiento incluye el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y anticonceptivos, las pacientes que presentan contraindicaciones para su uso no contaban con una alternativa clínica que lo reemplazara.

En este contexto surge "Transcutaneous tibial nerve stimulation to treat primary dysmenorrhea in adolescents: a double-blind randomized placebo-controlled trial", una publicación internacional que tiene como autor principal al doctor Valentín Manríquez, perteneciente al Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico U. de Chile, y se sitúa en una línea investigativa con más de 20 años de historia sobre la estimulación del nervio tibial para el manejo de distintas disfunciones de piso pélvico.

"Primero hicimos una investigación sobre el uso de TENS en pacientes con vejiga hiperactiva. Fue súper exitoso porque logramos demostrar que controla la urgencia miccional y la urgeincontinencia con estímulos eléctricos de baja intensidad. Después empezamos a indagar



Estudio de la Universidad de Chile prueba terapia eléctrica para aliviar el dolor menstrual

sobre su uso en el manejo de pacientes con incontinencia fecal y fue en ese momento en el que apareció la idea del uso para la dismenorrea. El descubrimiento fue anecdótico: una interna no llegó a su turno porque estaba en cama por dolores menstruales. Fui a verla y se me ocurrió probar el mismo dispositivo en ella, dado que son los mismos nervios. Funcionó de inmediato y ahí lo probamos en otras pacientes con igual éxito. Ganamos un proyecto Fonis para estudiarlo formalmente e hicimos este estudio con adolescentes", explicó el doctor Manríquez.

La estimulación transcutánea del nervio tibial es una técnica no invasiva que utiliza electrodos para activar este nervio, conectado con las raíces sacras que inervan el útero y otros órganos del piso pélvico. Para su aplicación, se emplea un equipo TENS previamente programado, al que se conectan dos electrodos:

uno se coloca en el nervio tibial posterior, en la cara interna del pie, y el otro, que actúa como electrodo a tierra, se ubica en la planta del pie o en el calcáneo.

"Lo que hacemos es estimular un nervio periférico para generar un efecto a nivel central. Desde el plexo sacro se controla la sensación en los órganos del piso pélvico: el recto, el ano, el útero, la vagina y la vejiga. Esa información viaja por las astas posteriores de la médula espinal y llega al cerebro, lo que permite modular la percepción del dolor. En términos simples, no intervenimos directamente el útero, sino que cambiamos cómo el sistema nervioso interpreta esa señal. Es una herramienta accesible, segura y autoaplicable, que puede ser encontrada a bajo costo en el mercado nacional y extranjero", detalla el especialista.

A diferencia de los tratamientos tradicionales, esta terapia no presenta efectos adversos conocidos. Los medi-



camentos más utilizados para la dismenorrea son los antiinflamatorios no esteroideos y los anticonceptivos hormonales, que actúan disminuyendo la producción de prostaglandinas, sustancias asociadas a las contracciones uterinas dolorosas, y logran aliviar los síntomas en la mayoría de los casos. Sin embargo, no siempre son una solución adecuada para todas las pacientes.

"Hay pacientes que no tienen indicado el uso de AINE por alergias u otro tipo de contraindicaciones. En el caso de mujeres adultas que están buscando un embarazo, los anticonceptivos no son una alternativa compatible. Por otro lado, los síntomas adversos por la ingesta de antiinflamatorios van a depender mucho de la susceptibilidad personal, pero pueden in-

cluir efectos gastrointestinales, irritación de la mucosa gástrica y esofágica, cefalea y, si se usan por un tiempo prolongado, efectos renales. La compra de estos medicamentos, además, implica un gasto mensual y la carga mental de que si o sí va a doler, versus un tratamiento que permite olvidarse del dolor progresivamente", indicó el ginecólogo.

El estudio comparó esta terapia con el uso de ácido mefenámico, uno de los antiinflamatorios más utilizados para el dolor menstrual. Los resultados mostraron que ambas estrategias logran una reducción significativa del dolor, con una eficacia comparable incluso en casos severos.

"Nos encontramos con pacientes que tenían dolor muy severo, cercano a 9 en una escala de 1 a 10, y logramos bajarlo a niveles leves, alrededor de 2. Eso cambia completamente su calidad de vida, porque dejan de anticipar el dolor todos los meses y pueden mantener sus actividades con normalidad", señaló.

Proyección de uso mundial

La relevancia de esta línea investigativa va más allá de este estudio puntual, ya que ha entregado evidencia de su utilidad en distintas etapas del ciclo vital de las mujeres. Si bien el TENS fue elegido por ser una alternativa barata, accesible y fácil de usar, hoy diversos centros en Europa y Estados Unidos lo están comenzando a adoptar como primera línea de tratamiento para patologías de piso pélvico.

"La importancia para la salud de las mujeres en Chile es tremenda, porque tenemos una opción de tratamiento barata, sin efectos adversos, efectiva y autoaplicable. Muchas veces es la única alternativa con la cual la paciente siente mejora. Esta herramienta no solo se ocupa como único tratamiento, sino también de forma complementaria, en conjunto con otras alternativas", comentó el doctor Manríquez.

El siguiente paso de esta línea investigativa apunta a posicionar la estimulación tibial en el tratamiento del dolor pélvico crónico por endometriosis, una enfermedad que afecta al 10% de las mujeres en el mundo. El equipo ya cuenta con un protocolo en uso, pero el desafío pendiente es publicarlo y consolidar esta herramienta dentro del algoritmo de tratamiento formal para pacientes con endometriosis.