



Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Dr. D. Mario Gestoso
Fundación Kovacs
Paseo de Mallorca, 36 – 3º
07012 – Palma de Mallorca

Estimado Dr. :

Se ha recibido en esta Sociedad, a través del Prof. Pedro Guillén García, la documentación sobre la intervención neuroreflejoterapia (NRT). Después de haber sido examinada la misma, en la última reunión de nuestra Junta Directiva, se decidió no emitir ningún informe sobre el tema, ya que esta Sociedad considera que el mismo lo deben realizar los profesionales que realizan dicha terapia.

Reciba un saludo,

13-2-2003

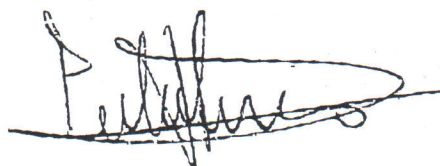
Fdo. : José Cordero
Ampuero.
SECRETARIO

INFORME DELEGADO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA (SECOT) SOBRE EL USO DE LA INTERVENCIÓN NEURORREFLEJOTERÁPICA (NRT)

21 de febrero de 2003

Habiendo delegado la Junta Directiva de la **Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT)** la realización del informe sobre intervención neurorreflejoterápica en los traumatólogos que realizan el procedimiento, y analizada la documentación puesta a disposición de la Junta Directiva de la SECOT,¹⁻¹⁶ los especialistas correspondientes dictaminamos que:

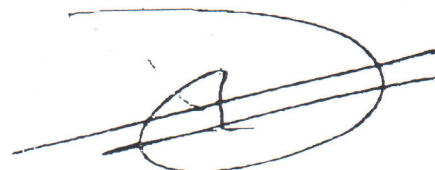
1. Las patologías mecánicas del raquis constituyen una afección prevalente entre la población. Los casos subagudos y crónicos suponen un gran coste para el erario público¹⁻³ y, en aquellos en los que no existen indicaciones quirúrgicas claras, muy pocos tratamientos han demostrado científicamente ser eficaces.⁴
2. Los estudios científicos publicados demuestran que la intervención neurorreflejoterápica es un tratamiento es eficaz, seguro, efectivo y eficiente para esas afecciones,⁵⁻⁸ y las revisiones críticas de esos estudios y los informes de los organismos competentes coinciden en señalar la fiabilidad de esas conclusiones en virtud de la calidad metodológica de los estudios en los que se basan.⁹⁻¹⁵
3. Las conclusiones de esos estudios e informes científico-técnicos coinciden con los resultados que, como traumatólogos en ejercicio y especializados en la realización de intervenciones neurorreflejoterápicas, hemos constatado en los años de práctica profesional en los que hemos utilizado ese procedimiento.
4. Procede implantar y extender su uso sin mayor dilación, tanto en el ámbito de la sanidad privada como en el del Sistema Nacional de Salud, dada la escasez de alternativas terapéuticas cuya eficacia y seguridad haya sido igualmente contrastada para esos pacientes, la solidez de la evidencia científica que demuestra la eficacia y seguridad de la intervención NRT en esos casos, y los estudios que reflejan que su uso mejora la eficiencia de los recursos sanitarios.
5. Es indispensable que la implantación y extensión de su uso se realice cumpliendo los criterios técnicos de formación y control de calidad que establece la Asociación Española de Médicos Neurorreflejoterapeutas, como Sociedad científica de carácter profesional reconocida por la Organización Médica Colegial como representativa de los médicos especializados en su realización, y que explican la consistencia de los resultados que hemos alcanzado en nuestras respectivas prácticas profesionales y la de éstos con los que recogen los estudios publicados en los que las intervenciones fueron realizadas por otros especialistas.



Dr. D. Pedro Luis Ripoll
Especialista en Cirugía
Ortopédica y Traumatología



Dr. D. Carlos Algara
Especialista en Cirugía
Ortopédica y Traumatología



Dr. D. José Antonio Hernández Quiñonero
Especialista en Cirugía
Ortopédica y Traumatología

Bibliografía

1. van Tulder MW, Koes BW, Bouter LM. A cost-of-illness study of back pain in The Netherlands. **Pain** 1995;62:233-240.
2. Papageorgiou AC, Croft PR, Ferry S, Jayson MIV, Silman AJ. Estimating the prevalence of low back pain in the general population. Evidence from the South Manchester back pain survey. **Spine** 1995;20:1889-1894.
3. Andersson GBJ. Epidemiologic features of chronic low back pain. **Lancet** 1999; 354: 581-85.
4. van Tulder MW, Koes BW, Bouter LM. Conservative treatment of acute and chronic nonspecific low back pain: A systematic review of randomized controlled trials of the most common interventions. **Spine** 1997;22:2128-2156
5. Moreno J, Gestoso M, Kovacs FM. La efectividad de la intervención neuroreflejojoterápica en el tratamiento de la patología mecánica del raquis: Resultados preliminares. **Medicina del Trabajo** 1992;1:433-43.
6. Kovacs FM, Abraira V, López-Abente G, Pozo F. La intervención neuroreflejojoterápica en el tratamiento de la lumbalgia inespecífica: un ensayo clínico controlado, aleatorizado, a doble ciego. **Med Clín (Barc)** 1993; 101: 570-575.
7. Kovacs FM, Abraira V, Pozo F, Kleinbaum DG, Beltrán J, Mateo I, Pérez de Ayala C, Peña A, Zea A, González Lanza M, Morillas L. Local and Remote Sustained Trigger Point Therapy for Exacerbations of Chronic Low Back Pain. A randomized, Double-Blind, Controlled, Multicenter Trial. **Spine** 1997; 22:786-797.
8. Kovacs FM, Llobera J, Abraira V, Lázaro P, Pozo F, Kleinbaum D and the KAB Group. Effectiveness and Cost-Effectiveness Analysis of Neuroreflexotherapy for Subacute and Chronic Low Back Pain in Routine General Practice. A Cluster Randomized, Controlled Trial. **Spine** 2002;27:1149-1159
9. Urrutia G, Bonfill X, del Pozo P, Fernández A. Neuroreflexotherapy for non-specific low back pain [protocol for a Cochrane review]. The Cochrane Database of Systematic Reviews. **The Cochrane Library**, 2001, Issue 2. Oxford: Update Software.
10. Lázaro P. La neuroreflejojoterapia en la lumbalgia subaguda y crónica es efectiva y eficiente. **EBM (edic esp)** 2002;1:290-1
11. Sampietro-Colom L, Pons JMV. La neuroreflexoteràpia en el tractament del dolor lumbar inespecífic. **Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques**. Julio de 2001.
12. Comité de Expertos para la Evaluación de la Neuroreflejojoterapia. Informe de las actividades realizadas hasta el 26 de febrero de 1990. **Consejo Nacional de Especialidades Médicas**. 26 de febrero de 1990.
13. Conde JL. Informe sobre neuroreflejojoterapia en el tratamiento de la lumbalgia inespecífica realizado a solicitud del Ministerio de Sanidad y Consumo. **Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**. Ministerio de Sanidad y Consumo, 20 de febrero de 1996.
14. Subdirección General de Concursos. Especificaciones Técnicas: Requisitos mínimos. Intervenciones neuroreflejojoterápicas. **Dirección General del INSALUD**, 3 de diciembre de 2001.
15. Subdirección General de Asistencia Sanitaria. Informe sobre la propuesta de implantación en el SNS de la intervención neuroreflejojoterápica (NRT) para el tratamiento de la lumbalgia inespecífica. **Dirección General del INSALUD**, 29 de octubre de 2001.
16. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España-Organización Médica Colegial. Documento de la OMC sobre la proposición no de ley socialista. **Organización Médica Colegial** 1993;25:14-21.