

Investigadores de UVMMC colaboran en un estudio nacional que evalúa cuál es la gestión del dolor más segura en soldados y civiles con lesiones

Investigadores de la University of Vermont están participando en el ensayo Intervención con analgesia prehospitalaria (PAIN) realizado por la University of Pittsburgh y financiado por el Departamento de Defensa. En el estudio se comparan la eficacia y la seguridad de dos medicamentos que se utilizan frecuentemente para tratar el dolor luego de sufrir una lesión tanto en soldados como en la población civil.

Los dos medicamentos son el fentanilo (un opiáceo) y la ketamina en dosis bajas (un anestésico). El estudio, que comenzó en otoño de 2024, es liderado por Wolfson, MD, profesor adjunto de Medicina de Emergencia, y Ajai Malhotra, MD, profesor de Cirugía y director médico de Traumatología del Centro de Traumatología de Nivel I del University of Vermont Medical Center (UVMMC).

En la actualidad, proveedores prehospitalarios de Vermont ya utilizan frecuentemente ambos medicamentos para aliviar el dolor tras una lesión. Sin embargo, todavía no sabemos cuál de los dos medicamentos es el más eficaz para aliviar el dolor y es más seguro en cuanto a evitar efectos secundarios no deseados o peligrosos. El estudio ayudará a responder estas preguntas y traerá beneficios tanto a los soldados que sufren lesiones en el campo de batalla como a la población civil, incluidos los habitantes de Vermont. El estudio es uno de los varios estudios financiados por el Departamento de Defensa a través de la Red Linking Investigations in Trauma and Emergency Services (LITES – www.litesnetwork.org) que pretenden fundamentar las pautas de prácticas clínicas y actualizar los estándares existentes para la atención de lesiones traumáticas.

“El fentanilo se utiliza frecuentemente para tratar el dolor en pacientes traumáticos, pero puede disminuir los niveles de oxígeno y provocar presión arterial baja, lo que podría provocar un empeoramiento de la condición de la persona que ha sufrido la lesión y podría requerir, en ocasiones, la colocación de una sonda para respiración. También existe un riesgo de generar dependencia al opiáceo a largo plazo. La ketamina en dosis bajas es eficaz para manejar el dolor y podría reducir los riesgos asociados con los opiáceos, pero también podría causar efectos secundarios, como alucinaciones, ansiedad y sensación de desconexión”, afirma el Dr. Wolfson. Este problema es mayor en el ejército. “El objetivo es ayudar al ejército a ofrecer la mejor atención a nuestro personal que ha sufrido lesiones detectando cuál es el medicamento más eficaz para aliviar el dolor y cuál es el que provoca los efectos secundarios menos perjudiciales tanto a corto como a largo plazo”, agregó el Dr. Malhotra.

En el estudio se inscribirá a cerca de 1,000 pacientes lesionados de 12 centros médicos académicos importantes en los Estados Unidos que son parte de la Red LITES. Dichos pacientes serán aleatorizados para recibir fentanilo o ketamina en dosis bajas para aliviar el dolor tras una lesión. Todos los pacientes inscritos serán cuidadosamente monitoreados para determinar la eficacia del alivio del dolor y las complicaciones a corto y largo plazo. “Los servicios médicos de emergencia ya utilizan la ketamina y el fentanilo en Vermont como un tratamiento estándar para el manejo del dolor. Este estudio nos ayudará a identificar cuál medicamento ofrece la mejor atención con la menor probabilidad de sufrir riesgos”, explicó el Dr. Wolfson.

Cualquier persona puede excluirse del estudio poniéndose en contacto con el equipo de investigación llamando al 1-800-664-0557 o enviando un correo electrónico a PAINStudy@edc.pitt.edu para recibir un brazalete de exclusión de “NO PAIN Study” (NO al estudio PAIN). Para obtener más información, visite www.ClinicalTrials.gov y acceda al NCT05437575. Es importante que los habitantes de Vermont comprendan que aunque se excluyan del estudio, podrían recibir analgésicos de acuerdo con el estándar de atención. Solo quedan excluidos de la inscripción en el estudio.

Esta investigación está respaldada por el contrato del Departamento de Defensa W81XWH-16-D-0024 W81XWH-19-F-0539. Todas las opiniones o recomendaciones expresadas en este material son del (de los) autor(es) y no reflejan necesariamente las opiniones del Departamento de Defensa.