



Eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la Terapia de Activación Conductual (TACD) en pacientes con dolor crónico lumbar y síntomas de depresión (Proyecto IMPACT)

G. Cardona², J.P. Sanabria-Mazo^{1,2}, A. Colomer-Carbonell^{1,2} y J.V. Luciano^{1,2,3}

¹ Group of Psychological Research in Fibromyalgia & Chronic Pain (AGORA), ² Unidad de Docencia, Investigación e Innovación del PSSJD, Sant Boi de Llobregat, España, ³ Departament de Psicologia Clínica i de la Salut, Universitat Autònoma de Barcelona, Cerdanyola del Vallès, España.

Introducción

El estudio IMPACT se centra en personas con dolor crónico lumbar y sintomatología depresiva clínicamente relevante, una comorbilidad prevalente y compleja que representa un reto para los profesionales de la salud. Existe evidencia de que la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la Terapia de Activación Conductual para la Depresión (TACD) son eficaces para personas con dolor y depresión, respectivamente. En este trabajo se reporta la eficacia y la proporción de respondedores a dichas terapias para el abordaje de esta comorbilidad.

Objetivos

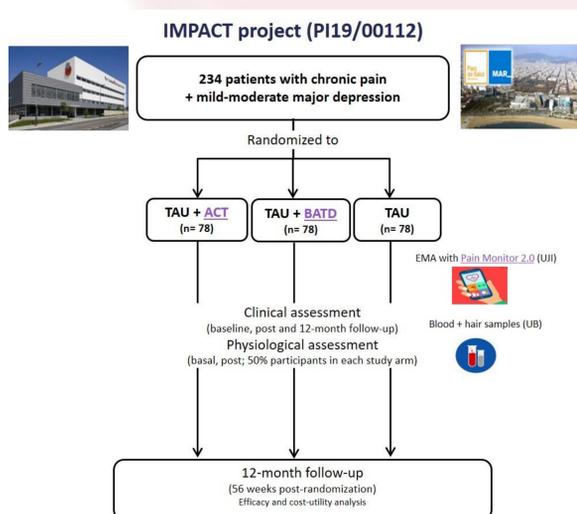
El principal objetivo de este ensayo clínico multicéntrico controlado y aleatorizado (ECA) fue examinar la eficacia de añadir una forma grupal del ACT o de TACD al tratamiento habitual de estos pacientes (treatment as usual [TAU], por sus siglas en inglés).

Método

Diseño del estudio: ECA de 12 meses donde se comparan los cambios asociados a los tratamientos psicológicos ACT+TAU y TACD+TAU respecto a TAU, medidos con una batería de cuestionarios estandarizados y validados en tres momentos: pre-tratamiento, post-tratamiento y seguimiento a 12 meses, siendo la interferencia al dolor la variable principal.

Participantes y procedimiento: 234 participantes con dolor crónico lumbar y síntomas de depresión entre moderados y severos fueron reclutados en el Parc Sanitari Sant Joan de Déu (St. Boi, España) y en el Parc de Salut Mar (Barcelona, España) y fueron aleatoriamente asignados a uno de los grupos del estudio: ACT + TAU ($n = 78$), BATD + TAU ($n = 78$) y TAU ($n = 78$). Las terapias estuvieron compuestas de 8 sesiones de 1.5h realizadas vía telemática (Zoom).

Figura 1. Diagrama de flujo del Proyecto IMPACT



Medidas:

- Variable principal: Interferencia del dolor [Brief Pain Inventory-Interference Scale (BPI-IS)]
- Variables secundarias y de procesos: no se presentan en esta comunicación por limitaciones de espacio.

Análisis estadístico: Análisis desde la perspectiva "intención de tratar".

Referencias

- Sanabria-Mazo, J. P., Forero, C. G., Cristobal-Narváez, P., Suso-Ribera, C., García-Palacios, A., Colomer-Carbonell, A., ... & Luciano, J. V. (2020). Efficacy, cost-utility and physiological effects of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) and Behavioural Activation Treatment for Depression (BATD) in patients with chronic low back pain and depression: study protocol of a randomised, controlled trial including mobile-technology-based ecological momentary assessment (IMPACT study). *BMJ Open*, 10(7), e038107

Reconocimientos

Funding: The project received funding from the Instituto de Salud Carlos III (ISCIII; PI19/00112) of the Spanish Ministry of Economy and Competitiveness, co-financed with European Union ERDF funds. J.P. Sanabria-Mazo has a PFIS contract from the ISCIII (F120/0034), and A. Colomer-Carbonell has a FI predoctoral contract from AGAUR (FI_B/00216).

Resultados

ACT vs. TAU

- Diferencias significativas entre grupos en las puntuaciones de interferencia del dolor, mostrándose una disminución favorable para la ACT+TAU tanto en el post-tratamiento ($d = 0.64$; $t = -3.41$; $p = 0.001$) como en el seguimiento a 12 meses ($d = 0.77$; $t = -3.88$; $p < 0.001$).

TACD vs. TAU

- Diferencias significativas entre grupos en las puntuaciones de interferencia del dolor, mostrándose una disminución favorable para la TACD+TAU tanto en el post-tratamiento ($d = 0.39$; $t = -2.17$; $p = 0.030$) como en el seguimiento a 12 meses ($d = 0.66$; $t = -3.48$; $p = 0.001$).

ACT vs. TACD

- No se identificaron diferencias significativas en las puntuaciones de interferencia del dolor entre ambos grupos;
- Análisis de respondedores en cada terapia (respondedor $\geq 30\%$ de reducción en el BPI-IS): Se detectaron diferencias significativas a favor de ACT+TAU ($p = 0.003$) en el post-tratamiento, debido a un mayor número de respondedores que en TACD+TAU.

Figura 2. Cambios en las puntuaciones del BPI-IS (0-10)



Tabla 1. Respondedores a ACT+TAU y TACD+TAU

Respondedores	ACT (n=52)	TACD (n=42)	p
Mejoría en el BPI-IS $\geq 30\%$, n (%)	28 (53.8)	13 (31.0)	0.03

Conclusiones

- Tanto ACT+TAU como TACD +TAU se mostraron más eficaces que TAU en la reducción de la interferencia del dolor (variable principal) en personas con dolor crónico lumbar y síntomas de depresión clínicamente relevantes.
- ACT+TAU se mostró significativamente superior a TACD+TAU en la proporción de respondedores al tratamiento.