

# 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. Cardona<sup>2</sup>, J.P. Sanabria-Mazo<sup>1,2</sup>, A. Colomer-Carbonell<sup>1,2</sup> y J.V. Luciano<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Group of Psychological Research in Fibromyalgia & Chronic Pain (AGORA), <sup>2</sup> Unidad de Docencia, Investigación e Innovación del PSSJD, Sant Boi de Llobregat, España, <sup>3</sup> 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

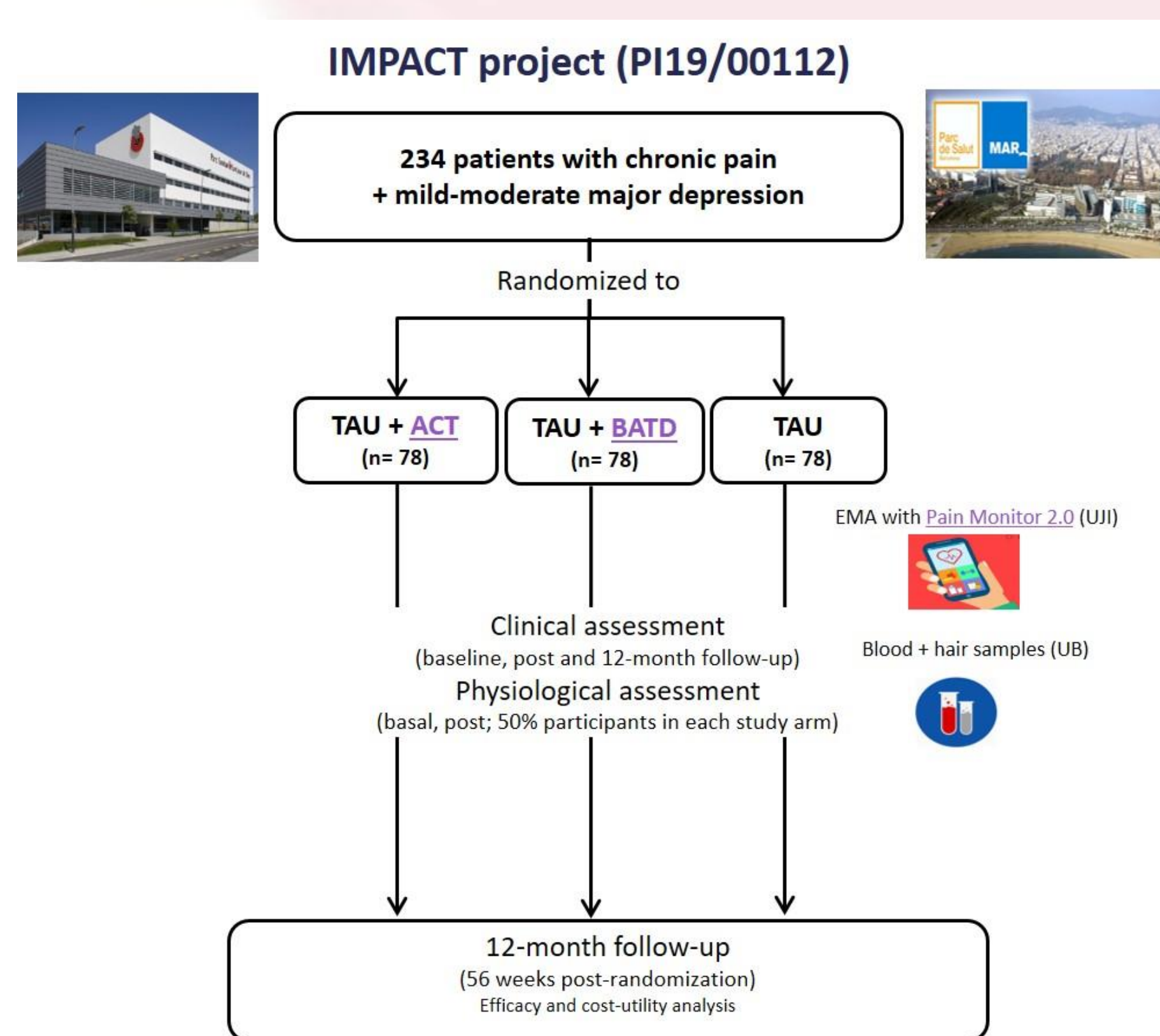
El principal objetivo de este ensayo clínico multicéntrico controlado y aleatorizado (ECA) fue examinar la eficacia de añadir una forma grupal del ACT o de TACD al tratamiento habitual de estos pacientes (treatment as usual [TAU], por sus siglas en inglés).

## 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)

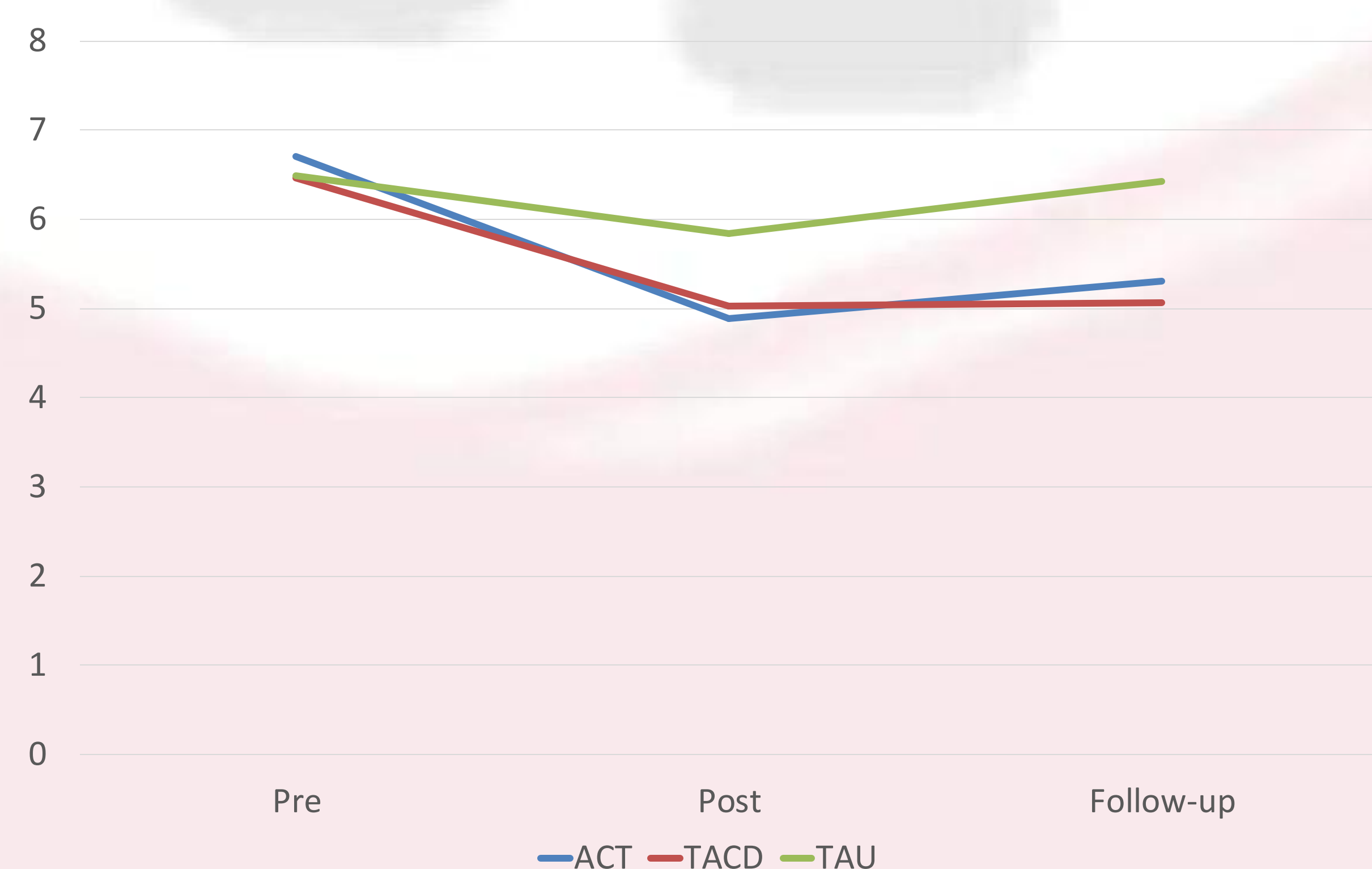


Tabla 1. Respondedores a ACT+TAU y TACD+TAU

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.