

Rev. Soc. Esp. Dolor
6: 399-413; 2008

Guías de Práctica Clínica en el Tratamiento del Dolor. Una herramienta en la práctica clínica

F. Neira.¹, J. L. Ortega.¹

Neira F., Ortega J. L.

Clinical Practice Guidelines for the management of the pain. A clinical practice tool

SUMMARY

Objective

The objective has been the elaboration of an instrument to provide the search of the tools necessary to obtain the best available scientific evidence, in the clinical decisions that must be taken. The Clinical Practice Guidelines (CPG) are directives elaborated systematically to attend the clinical and the patients in the decision making on the suitable sanitary attention for specific clinical problems. Also it is possible to be considered that they are tools available to facilitate the decision making, considering the preferences and the values of the patients, the values and the experience of clinical and the availability of resources.

Material and methods

A systematic search in Internet, has been made, using the term "pain", limiting the search to the years 2005-2008, in different groups of elaboration and storage of CPG: Health Services Technology Assessment Texts (HSTAT), New Zealand Guidelines Group (NZGG), Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), The National for Institute Clinical Excellence works of the National Health (NICE), National Guideline Clearinghouse (NGC), CMA Infobase and Primary Care Clinical Practice Guidelines (UCSF-USA).

¹ F.E.A. de Anestesia, Reanimación y Tratamiento del Dolor
Hospital Universitario Puerto Real (Cádiz)
Profesor Asociado de Ciencias de la Salud de la Universidad de Cádiz

Recibido: 01/05/2008
Aceptado: 01/07/2008

Results

The number of selected GPC has been 47, grouped in the subjects of: chronic pain (fibromyalgia syndrome pain, neuropathic pain, osteoarthritis pain, complex regional pain syndrome, low back pain, opioid in the chronic non-cancer pain, headache, interventional techniques in the management of chronic spinal pain), acute pain management (urgencies) and pain in children; 27 of them have rating scheme for the strength of the evidence and 20 have rating scheme for the strength of the recommendations, 15 have cost analysis, 17 have implementation programme developed, 34 can be view full-text Guideline free form through Internet, 46 have the view major recommendations in Web and 15 have clinical algorithms.

Conclusions

The centres of elaboration and storage of CPG allow the access to a great number of CPG, many of them available to view full-text of free form. Thus Internet is constituted like a fast source to obtain information and access to numerous CPG. The selection of the GPC that allows the resolution of the clinical problem that appears to him at every moment, concern to the clinical. In this work we have tried to facilitate the location of CPG on the specific subject of pain, being indicated some characteristics of the different CPG that are enumerated, that helps to the doctor to select the better CPG for their requirements.

Key words: Clinical Practice Guidelines. Evidence-Based Medicine. Chronic pain. Acute pain. Opioid.

RESUMEN

Este artículo pretende ser un instrumento, que facilite la búsqueda de las herramientas necesarias para obtener la mejor evidencia científica disponible, en las decisiones clínicas que se tengan que tomar. Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son directrices elaboradas sistemáticamente para asistir a los clínicos y a los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención sanitaria adecuada para problemas clínicos específicos. También se puede considerar que son herramientas dis-

ponibles para facilitar la toma de decisiones, teniendo en cuenta las preferencias y los valores de los pacientes, los valores y la experiencia de los clínicos y la disponibilidad de recursos.

Material y métodos

Hemos realizado una búsqueda de GPC, utilizando el término de búsqueda "pain", limitando la búsqueda a los años 2005-2008 en los centros: Health Services Technology Assessment Texts (HSTAT) (USA), New Zealand Guidelines Group (NZGG) (Nueva Zelanda), Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) (Escocia), The National Institute for Clinical Excellence works of the National Health (NICE), National Guideline Clearinghouse (NGC) (USA), CMA Infobase (Canada) y Primary Care Clinical Practice Guidelines (UCSF-USA).

Resultados

El número de GPC seleccionadas ha sido de 47 GPC agrupadas en los temas de: dolor crónico (fibromialgia, dolor neuropático, dolor en osteoartritis, síndrome doloroso regional complejo, lumbalgia, opioides en el dolor crónico no oncológico, cefaleas, técnicas intervencionistas en el tratamiento del dolor espinal crónico), dolor agudo (urgencias) y dolor pediátrico; de ellas 27 tienen Niveles de Evidencia y 20 disponen de grados de recomendación, 15 analizan los costes, 17 tienen plan de implementación, 34 se pueden conseguir a texto completo de forma libre a través de Internet, 46 tienen las recomendaciones en la web y 15 disponen de algoritmos clínicos.

Conclusiones

Los centros de elaboración y almacenamiento de GPC permiten el acceso a un gran número de GPC, muchas de ellas disponibles a texto completo de forma libre. De esta forma, Internet se constituye como una fuente rápida de obtención de información y de acceso a numerosas GPC. Al clínico corresponde la selección de la GPC que permita la resolución del problema clínico que se le presente en cada momento. En este trabajo se intenta facilitar la localización de GPC sobre el tema específico de dolor, indicando una serie de características de las distintas GPC que se enumeran, que ayuden al médico a la hora de seleccionar la GPC que más se ajuste a sus requerimientos.

Palabras clave: Guías de práctica clínica. Medicina basada en la evidencia. Dolor crónico. Dolor agudo. Opioides.

INTRODUCCIÓN

1. LA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA.

La medicina basada en la evidencia (MBE) nos permite reevaluar el tratamiento del dolor en base a la mejor evidencia científica disponible, sin olvidar la experiencia clínica ni la aplicabilidad personalizada de los diferentes tratamientos a nuestros pacientes.

La MBE se define como la utilización consciente, explícita y juiciosa, de la mejor evidencia científica disponible en la toma de decisiones sobre el cuidado y la asistencia de los pacientes. Consiste, por tanto, en la integración de la experiencia clínica de la práctica médica con la mejor evidencia científica disponible, proveniente de investigaciones publicadas, teniendo presente las preferencias y condiciones de cada paciente de forma individual.

La aplicación de la MBE a la práctica del día a día supone un importante cambio en el enfoque clínico de la actuación del médico. En modo alguno se trata de ir hacia el inmovilismo: muy al contrario, se encamina al cambio continuo y dinámico. La MBE pretende conseguir la mejor atención médica posible, adaptada a los constantes avances de la medicina. Supone un esfuerzo por parte del médico para adaptar su experiencia clínica a los avances científicos fundamentados en la evidencia, con el fin de mantener actualizados sus conocimientos y poder dispensar la mejor atención a sus pacientes (1).

2. LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

Las GPC son directrices elaboradas sistemáticamente para asistir a los clínicos y a los pacientes en la toma de decisiones sobre la atención sanitaria adecuada para problemas clínicos específicos. También se puede considerar que son herramientas disponibles para facilitar la toma de decisiones, teniendo en cuenta las preferencias y los valores de los pacientes, los valores y la experiencia de los clínicos y la disponibilidad de recursos.

2.1. Validez y calidad de las GPC

El primer paso para resolver un problema clínico -y el método más eficiente para decidir la mejor actuación sanitaria- sería la búsqueda de una GPC válida. Se considera que es válida si cuando se siguen sus recomendaciones se obtienen sus objetivos.

La GPC es un componente esencial de la práctica clínica y de la planificación sanitaria. Para que una GPC tenga validez debe basarse en revi-

siones sistemáticas de la literatura, estar avalada por centros o grupos de GPC nacionales o regionales, estar realizada por representantes multidisciplinarios de las materias implicadas e indicar las recomendaciones y la evidencia científica (2,3).

En la estimación de la calidad de una GPC se tienen en cuenta varios aspectos: que los sesgos potenciales del desarrollo de la guía hayan sido señalados de forma adecuada, que las recomendaciones sean válidas tanto interna como externamente y dichas recomendaciones se puedan llevar a la práctica. Este proceso incluye la valoración de beneficios, daños y costes de las recomendaciones, así como los aspectos prácticos que conllevan. Por tanto, la evaluación incluye juicios acerca de los métodos utilizados en el desarrollo de las guías, el contenido de las recomendaciones finales y los factores relacionados con su aceptación.

Actualmente se dispone de tres tipos de GPC:

1. Basadas en opiniones de expertos.
2. Basadas en consenso.
3. Basadas en la evidencia.

Se acepta que las GPC deberían basarse, siempre que sea posible, en la identificación y síntesis sistemática de la mejor evidencia científica disponible. Además, en las GPC basadas en la evidencia deben cumplirse determinados requisitos:

- Especificar la identificación y composición del panel de expertos que las elabora.
- Protocolizar el sistema de identificación, recogida y evaluación crítica de las publicaciones analizadas.
- Efectuar una formulación individualizada sobre el nivel de evidencia en el que se sustenta cada recomendación por separado.

En cuanto a su finalidad, la elaboración de las GPC pretende:

- a) Mejorar la calidad de la atención sanitaria.
- b) Reducir el uso de intervenciones innecesarias, inefectivas o dañinas.
- c) Facilitar a los pacientes tratamientos con la máxima probabilidad de beneficio, con el mínimo riesgo de producir daños y con un coste aceptable.

Para que una GPC cumpla sus objetivos es necesario tener en cuenta los factores favorecedores y las barreras: considerar el contexto clínico, social y sanitario; conseguir adecuados sistemas de elaboración; y buscar las formas de difusión, así como métodos de implementación.

2.2. Elaboración y difusión de las GPC

Existen diferentes organizaciones elaboradoras de GPC. Las más importantes son las siguientes:

- *Health Services Technology Assessment Texts (HSTAT) (USA) (4).*
- *New Zealand Guidelines Group (NZGG) (Nueva Zelanda) <http://www.nzgg.org.nz> (5).*
- *Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) (Escocia). <http://www.sign.ac.uk> (6).*
- *The National Institute for Clinical Excellence works of the National Health. (NICE) (7).*

Asimismo, en Internet se pueden encontrar bases de datos localizadoras (centros de almacenamiento):

- *National Guideline Clearinghouse (NGC) (USA) (8): una de las más importantes.*
- *CMA Infobase (Canada). <http://mdm.ca/cpgsnew/cpgs/index.asp> (9).*
- *Primary Care Clinical Practice Guidelines (UCSF-USA). <http://medicine.ucsf.edu/resources/guidelines> (10).*

En dichos centros hemos realizado una búsqueda de GPC, utilizando el término de búsqueda "pain", limitando la búsqueda a los años 2005-2008.

En Internet también se encuentran gestores de bases de datos y buscadores de GPC:

- *Pubmed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez>*
- *SumSearch. <http://sumsearch.uthscsa.edu/espanol.htm>*
- *TripDatabase. <http://www.tripdatabase.com>*
- *Fisterra. <http://www.fisterra.com> (11).*

National Guideline Clearinghouse es una base

de datos de GPC y documentos relacionados avalada por la Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR). No elabora GPC, sólo las localiza, evalúa y difunde. Tiene resúmenes estructurados y permite la comparación de guías en una misma pantalla. Elabora síntesis de guías sobre temas, puntos de acuerdo o diferencias. Establece enlaces a texto completo de GPC. Es un foro electrónico para intercambiar información. Reúne bibliografía sobre metodología y experiencias de elaboración, evaluación, diseminación e implementación de GPC (8).

2.3. Evaluación de las GPC

Otro instrumento valioso es el Appraisal of Guidelines Research & Evaluation (AGREE). Es una herramienta genérica diseñada principalmente para ayudar a productores y usuarios de GPC, en la evaluación de la calidad metodológica de éstas. Puede ser utilizado como ayuda en la evaluación formal de guías en el ámbito de los programas de GPC, pero no es un sustituto de las decisiones que se toman para apoyar o suscribir dichos documentos. El objetivo del instrumento AGREE para la evaluación de práctica clínica es ofrecer un marco para la evaluación de la calidad de las GPC, en los términos en que se ha definido más arriba (12).

AGREE evalúa tanto la calidad de la información aportada en el documento como la calidad de algunos aspectos de las recomendaciones. Ofrece una valoración de la validez de una guía, es decir, la probabilidad de que la guía logre los resultados esperados, pero no valora el impacto de una guía sobre los resultados en los pacientes (12).

La mayor parte de los criterios incluidos se basan en asunciones teóricas más que en evidencias empíricas. Han sido elaborados mediante discusiones entre investigadores de varios países que tienen amplia experiencia y conocimiento sobre GPC. El AGREE debe ser considerado como reflejo del estado actual del conocimiento en este campo.

2.4. Niveles y grados de evidencia

Los niveles de evidencia, la calidad y el grado de recomendación constituyen la base de las GPC basadas en la evidencia, permitiendo al clínico va-

lorar la investigación publicada, así como determinar su validez y aplicabilidad en la práctica clínica. Diferentes centros de elaboración de GPC, instituciones y sociedades científicas han desarrollado distintos sistemas de clasificación para evaluar y estructurar la evidencia y establecer los grados de recomendación. En la mayoría de las clasificaciones se opta por señalar unos niveles de evidencia y grado de recomendaciones que sólo tienen en cuenta los estudios sobre intervenciones terapéuticas. Actualmente hay más de 100 sistemas de clasificación para valorar la calidad de la evidencia, por lo que se está intentando unificarlos para evitar el confusiónismo que se puede presentar entre las diferentes GPC (13).

MATERIAL Y MÉTODOS

Hemos realizado una búsqueda de GPC, utilizando el término de búsqueda "pain", limitando la búsqueda a los años 2005-2008 en los centros: Health Services Technology Assessment Texts (HSTAT) (USA), New Zealand Guidelines Group (NZGG) (Nueva Zelanda), Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) (Escocia), The National Institute for Clinical Excellence works of the National Health (NICE), National Guideline Clearinghouse (NGC) (USA), CMA Infobase (Canada) y Primary Care Clinical Practice Guidelines (UCSF-USA).

Las GPC seleccionadas, sobre el tratamiento del dolor, se han agrupado en diferentes apartados, refiriendo tablas, donde se encuentran sus principales características: niveles de evidencia, grado de recomendaciones, análisis de costes, plan de implementación, acceso libre a texto completo en la web, recomendaciones en la web y algoritmos clínicos, que facilitan su comparación. En la bibliografía se indican los enlaces para acceder a las GPC a través de Internet.

RESULTADOS

El número de GPC seleccionadas ha sido de 47, de ellas 27 tienen Niveles de Evidencia y 20 disponen de grados de recomendación, 15 analizan los costes, 17 tienen plan de implementación, 34 se pueden conseguir a texto completo de forma libre a través de Internet, 46 tienen las recomendaciones en la web y 15 disponen de algoritmos clínicos.

A continuación se relacionan las diferentes GPC seleccionadas por temas:

GPC en el tratamiento del dolor.

- Pain management guideline. 2006. (14) (Tabla I).

1. DOLOR CRÓNICO

- Assessment and management of chronic pain. 2007 (15), (Tabla I).

- Persistent pain management. 2005 (16), (Tabla I).
- Pain (chronic). 2007 Jul 5 (17), (Tabla I).
- Chronic foot pain. 2005 (18), (Tabla II).
- Chronic ankle pain. 2005 (19), (Tabla II).
- Chronic elbow pain. 2005 (20), (Tabla II).
- Chronic wrist pain. 2005 (21), (Tabla II).
- Chronic neck pain. 2005 (22), (Tabla II).

Tabla I. Comparativa de GPC en relación con el dolor crónico.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Pain management guideline (14)	Enero 2005 Revisada: julio 2006	Dolor	Revisiones	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Assessment and management of chronic pain (15)	Noviembre 2005 Revisada: marzo 2007	Dolor crónico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-III	A-D M R X	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Persistent pain management (16)	Agosto 2005	Dolor crónico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	NO	A-D	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ
Pain (chronic) (17)	2003 (Revisada en julio de 2007)	Dolor crónico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	1-10 a-c	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

Tabla II. Comparativa de GPC en relación con el dolor crónico.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Chronic foot pain (18)	1998 Revisada: 2005	Dolor crónico del pie	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
Chronic ankle pain (19)	1998 Revisada: 2005	Dolor crónico del tobillo	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
Chronic elbow pain (20)	1998 Revisada: 2005	Dolor crónico del codo	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
Chronic wrist pain (21)	1998 Revisada: 2005	Dolor crónico de la muñeca	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
Chronic neck pain (22)	1998 Revisada: 2005	Cervicalgia crónica	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

- Evidence-based clinical practice guideline for interdisciplinary rehabilitation of chronic non-malignant pain syndrome patients, 2005, (23) (Tabla III).
- The vulvodynia guideline, 2005, (24) (Tabla III).
- The initial management of chronic pelvic pain, 2005, (25) (Tabla III).
- Consensus guidelines for the management of chronic pelvic pain, 2005, (26) (Tabla III).

1.1. Fibromialgia

- Fibromyalgia treatment guideline 2005, (27) (Tabla IV).
- Guideline for the management of fibromyalgia syndrome pain in adults and children 2005, (28) (Tabla IV).

1.2. Dolor neuropático

- Antiepileptic drugs guideline for chronic pain, 2005, (29) (Tabla V).
- EFNS guidelines on pharmacological treatment of neuropathic pain, 2006, (30) (Tabla V).
- Pharmacologic management of neuropathic pain: evidence-based recommendations, 2007, (31) (Tabla V).
- The use of gabapentin and tricyclic antidepressants in the treatment of neuropathic pain in cancer patients: a clinical practice guideline, 2006, (32) (Tabla V).

1.3. Dolor en la osteoartritis

- Knee pain or swelling: acute or chronic, 2005, (33) (Tabla VI).

Tabla III. Comparativa de GPC en relación con el dolor crónico.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Evidence-based clinical practice guidelines for interdisciplinary rehabilitation of chronic non-malignant pain syndrome patients (23)	1995 Revisada: 2005	Dolor crónico no oncológico	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ
The vulvodynia guideline (24)	Enero 2005	Dolor vulvar	Revisiones	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ
The initial management of chronic pelvic pain (25)	Abril 2005 Abril 2005	Dolor pélvico crónico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	Ia-b IIa-b III-IV	A-C	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ
Consensus Guidelines for the Management of Chronic Pelvic Pain (26)	Septiembre 2005	Dolor pélvico crónico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas III	I, II-1, II-2, II-3,	A-E	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

Tabla IV. Comparativa de GPC en relación con fibromialgia.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Fibromyalgia treatment guideline (27)	Mayo 2005	Fibromialgia	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I II-1 II-2 III	A-C	NO	NO	NO	SÍ	NO
Guideline for the management of fibromyalgia syndrome pain in adults and children (28)	2005	Fibromialgia	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-V	A-D PC	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

• Ottawa Panel Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Therapeutic Exercises and Manual

Therapy in the Management of Osteoarthritis, 2005, (34) (Tabla VI).

Tabla V. Comparativa de GPC en relación con el dolor neuropático.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Antiepileptic drugs guideline for chronic pain (29)	2002 Revisada: agosto 2005	Dolor neuropático	Revisiones	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO
EFNS guidelines on pharmacological treatment of neuropathic pain (30)	Noviembre 2006	Dolor neuropático	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-IV	A-C	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Pharmacologic management of neuropathic pain: evidence-based recommendations (31)	Noviembre 2003 Revisada: agosto 2007	Dolor neuropático	Rev. publicaciones Metanálisis	1a-c, 2a-c, 3a-b, 4, 5	A-D	NO	NO	NO	SÍ	NO
The use of gabapentin and tricyclic antidepressants in the treatment of neuropathic pain in cancer patients: a clinical practice guideline (32)	Octubre 2006	Dolor neuropático en pacientes oncológicos	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

Tabla VI. Comparativa de GPC en relación con el dolor en la osteoartritis.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Knee pain or swelling: acute or chronic (33)	Noviembre 1997 Revisada: abril 2005	Dolor agudo o crónico o inflamación de la rodilla	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	A-D	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ
Ottawa Panel Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Therapeutic Exercises and Manual Therapy in the Management of Osteoarthritis (34)	Septiembre 2005	Osteoartritis de rodilla	Rev. sistemáticas Metanálisis	I, II	A, B, C+, C, D	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO
Osteoarthritis of the knees (35)	Mayo 2007	Osteoartritis de rodilla	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	1++ 1+ 1- 2++ 2+ 2- 3 4	A-D GPP	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

- Osteoarthritis of the knees, 4/2007, (35) (Tabla VI).

1.4. Dolor en el Síndrome Doloroso Regional Complejo

- Complex Regional Pain Syndrome: Treatment Guidelines, 2006, (36) (Tabla VII).

1.5. Lumbalgia

- Primary care interventions to prevent low back pain in adults: recommendation statement, 2005, (37) (Tabla VIII).
- Adult low back pain, 2006, (38) (Tabla VIII).
- Low back pain, 2005, (39) (Tabla VIII).

1.6. Cefalea

- EFNS guidelines on the treatment of cluster headache and other trigeminal-autonomic cephalalgias, 2006, (40) (Tabla IX).
- EFNS guideline on the drug treatment of migraine-report of an EFNS task force, 2006, (41) (Tabla IX).
- Headache, 2006, (42) (Tabla IX).

- Headache-child, 2005, (43) (Tabla IX).
- Diagnosis and management of headache, 2007, (44) (Tabla IX).
- Diagnosis and treatment of headache, 2007, (45) (Tabla IX).

1.7. Opioides en el dolor crónico no oncológico

- Opioid guidelines in the management of chronic non-cancer pain, 2006, (46) (Tabla X).
- Interagency guideline on opioid dosing for chronic non-cancer pain: an educational pilot to improve care and safety with opioid treatment, 2007, (47) (Tabla X).

1.8. Técnicas intervencionistas en el tratamiento del dolor espinal crónico

- Assessment: use of epidural steroid injections to treat radicular lumbosacral pain: report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology, 2007, (48) (Tabla XI).

Tabla VII. Características de la GPC del Síndrome Doloroso Regional Complejo.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Complex Regional Pain Syndrome: Treatment Guidelines (36).	Febrero 2002 Revisada: junio 2006	Síndrome doloroso regional complejo	Metanálisis Rev. sistemáticas	1-4	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

Tabla VIII. Comparativa de GPC en relación con la lumbalgia.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Primary care interventions to prevent low back pain in adults: recommendation statement (37)	1996 Revisada: febrero 2004	Lumbalgia	Rev. sistemática	Buena Adec. Pobre	A-D I	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Adult low back pain (38)	Junio 1994 Revisada: septiembre 2006	Lumbalgia aguda y crónica. Ciatalgia aguda y crónica	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-III A-D M R X	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Low back pain (39)	1996 Revisada: 2005	Lumbalgia con o sin radiculopatía	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos

Tabla IX. Comparativa de GPC en relación con la cefalea.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
EFNS guidelines on the treatment of cluster headache and other trigeminal-autonomic cephalalgias (40)	Octubre 2006	Cefalea cluser, Hemicránea paroxística, etc.	Rev. sistemáticas	I-IV	A-C GPPs	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
EFNS guideline on the drug treatment of migraine – report of an EFNS task force (41)	Junio 2006	Migraña	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-IV	A-C	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Headache (42)	1996 Revisada: 2006	Cefalea	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	NO	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO
Headache – chil (43)	1999 Revisada: 2005	Cefalea en pediatría	Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
Diagnosis and management of headache (44)	2000 Nov. Revisada: septiembre 2007	Cefalea tensional, migraña, cefaleas secundarias	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	1++ 1+ 1- 2++ 2+ 2- 3 4	A-D GPP	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Diagnosis and treatment of headache (45)	Agosto 1998 Revisada: enero 2007	Cefalea tensional, Migraña, Cefalea cluster	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-III A-D M R X	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos

Tabla X. Comparativa de GPC en relación con los opioides en el dolor crónico no oncológico.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Opioid guidelines in the management of chronic non-cancer pain (46)	2006	Dolor crónico no oncológico	Rev. sistemáticas	I, II, IIIa-c, IV, V	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ
Interagency guideline on opioid dosing for chronic non-cancer pain: an educational pilot to improve care and safety with opioid treatment (47).	Marzo 2007	Dolor crónico no oncológico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

Tabla XI. Comparativa de GPC en relación con técnicas intervencionistas en el tratamiento del dolor espinal crónico.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Assessment: use of epidural steroid injections to treat radicular lumbosacral pain: report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology (48).	Marzo 2007	Dolor radicular lumbosacro	Rev. sistemáticas	I-IV	A-C U	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
EFNS guidelines on neurostimulation therapy for neuropathic pain (49).	Septiembre 2007	Dolor neuropático	Rev. sistemáticas Rev. publicaciones Metanálisis	I-IV	A-C	SÍ	SÍ	NO	SÍ	NO
Guideline on diagnostic facet medial nerve branch blocks and facet neurotomy (50)	Septiembre 2003 Revisada: Agosto 2005	Dolor en la faceta cervical o lumbar	Revisiones	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Guidelines for the performance of fusion procedures for degenerative disease of the lumbar spine. Part 13: injection therapies, low-back pain, and lumbar fusion (51)	Junio 2005	Lumbalgia crónica por enfermedad degenerativa de la columna lumbar	Rev. sistemática	NO	A-D I	SÍ	NO	SÍ	SÍ	NO
Interventional techniques: evidence-based practice guidelines in the management of chronic spinal pain (52).	2003 Revisada: enero 2007	Dolor espinal crónico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-IV	NO	SI	NO	SÍ	SÍ	SI

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

- EFNS guidelines on neurostimulation therapy for neuropathic pain, 2007, Citada el 10 de junio de 2008, (49) (Tabla XI).
- Guideline on diagnostic facet medial nerve branch blocks and facet neurotomy, 2005, (50) (Tabla XI).
- Guidelines for the performance of fusion procedures for degenerative disease of the lumbar spine. Part 13: injection therapies, low-back pain, and lumbar fusion, 2005, (51) (Tabla XI).
- Interventional techniques: evidence-based practice guidelines in the management of chronic spinal pain, 2007, (52) (Tabla XI).

2. DOLOR AGUDO

- Acute Pain Management: Scientific Evidence, 2005, (53) (Tabla XII).

- Assessment and management of pain: supplement, 2007, (54) (Tabla XII).
- Assessment and management of acute pain, 2008, (55) (Tabla XII).
- Acute pain management in older adults, 2006, (56) (Tabla XII).

2.1. Dolor en urgencias

- L'analgésie à l'urgence, 2006, (57) (Tabla XIII).

3. DOLOR EN PEDIATRÍA

- Guideline for the management of cancer pain in adults and children, 2005, (58) (Tabla XIV).
- Chronic abdominal pain in children, 2005, (59) (Tabla XIV).

Tabla XII. Comparativa de GPC en relación con el dolor agudo.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Acute Pain Management: Scientific Evidence (53)	2005	Dolor agudo	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I II III-1 III-2 III-3 IV	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
Assessment and management of pain: supplement (54).	Noviembre 2002 Revisada: febrero 2007	Dolor agudo y crónico	Rev. sistemáticas	NO	A-C	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Assessment and management of acute pain (55).	Octubre 2000 Revisada marzo 2008	Dolor agudo	Metanálisis Rev. sistemáticas	I-III	A-D M R X	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Acute pain management in older adults (56) 1997	1997 Revisada: julio 2006	Dolor agudo	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	A-E	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

Tabla XIII. Características de la GPC de analgesia en urgencias.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
L'analgesie à l'urgence (57)	2006	Dolor en urgencias	Revisiones	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

Tabla XIV. Comparativa de GPC en relación con el dolor en pediatría.

Título	Año	Patología	Métodos	NE	R	C	PI	AL	RW	AC
Guideline for the management of cancer pain in adults and children (58)	2005	Dolor oncológico agudo y crónico	Rev. publicaciones Metanálisis Rev. sistemáticas	I-V	A-D	NO	NO	NO	SÍ	SÍ
Chronic abdominal pain in children (59)	Marzo 2005	Dolor crónico abdominal	Rev. sistemáticas	A-D	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO
Prevention and management of pain in the neonate: an update (60)	Feb. 2000 Revisada: noviembre 2006	Dolor agudo en neonatos	Revisiones	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	NO

NE: niveles de evidencia; R: grado de recomendaciones; C: análisis de costes; PI: plan de implementación; AL: acceso libre a texto completo en la web; RW: recomendaciones en la web; AC: algoritmos clínicos.

- Prevention and management of pain in the neonate: an update, 2006, (60) (Tabla XIV).

CONCLUSIONES

Los centros de elaboración y almacenamiento de GPC permiten el acceso a un gran número de GPC, muchas de ellas disponibles a texto completo de forma libre. De esta manera Internet se constituye como una fuente rápida de obtención de información y de acceso a numerosas GPC. Al clínico corresponde la selección de la GPC que permita la resolución del problema clínico que se le presente en cada momento. En este trabajo se intenta facilitar la localización de GPC sobre el tema específico de dolor, indicando una serie de características de las distintas GPC que se enumeran, que ayuden al médico a la hora de seleccionar la GPC que más se ajuste a sus requerimientos.

CORRESPONDENCIA

Fernando Reina Neira
H. U. Puerto Real (Cádiz)
e-mail: anesfer@arrakis.es
Financiación: Ninguna
Conflictos de interes: No declarados

BIBLIOGRAFÍA

1. Neira F, Ortega JL, Martínez J, Gálvez R, De la Torre R, Torres LM. Evaluación mediante AGREE de guías de práctica clínica en dolor posoperatorio. *Rev Esp Anesthesiol Reanim* 2005; 52: 75-80.
2. García Gutiérrez JF, Bravo Toledo R. Guías de práctica clínica en Internet. *Atención Primaria* 2001; 28: 74-79.
3. Harbour R, Miller J. A new system for grading recommendations in evidence based guidelines. *BMJ* 2001; 323: 334-336.
4. HSTAT. [página principal de un sitio en Internet]. Health Services/Technology Assessment Text. National Library of Medicine. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
5. Nzgg.org. [página principal de un sitio en Internet]. New Zealand Guidelines Group. Promotign Effective Health and Disability Services. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.nzgg.org.nz/index.cfm?screensize=1024&ScreenResSet=yes>.
6. Sign.ac.uk. [página principal de un sitio en Internet]. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2001-2005. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.sign.ac.uk>.
7. Nice.org. [página principal de un sitio en Internet]. National Institute for Clinical Excellence. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.nice.org.uk>.
8. Guidelines.gov. [página principal de un sitio en Internet]. National Guideline Clearinghouse 1998-2008. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.guidelines.gov>.
9. Mdm.ca. [página principal de un sitio en Internet]. CMA infobase clinical practice guidelines 1995-2008. Canadian Medical Association. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.mdm.ca/cpgsnew/cpgs/index.asp>.
10. Medicine.ucsf.edu. [página principal de un sitio en Internet]. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://medicine.ucsf.edu/resources/guidelines/index.html>.
11. Fisterra.com. [página principal de un sitio en Internet]. Atención Primaria en la Red. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.fisterra.com/index.asp>.
12. The AGREE Collaboration. AGREE Instrument Spanish version. Citado el 10 de junio de 2008. Disponible en: www.agreecollaboration.org
13. Ebell MH, Siwek J, Weiss BD, Woolf SH, Susman J, Ewigman B, et al. Strength of Recommendation Taxonomy (SORT): A Patient-Centered Approach to Grading Evidence in the Medical Literature. *Am Fam Physician* 2004; 69: 548-556.
14. Health Care Association of New Jersey (HCANJ). Pain management guideline. Hamilton (NJ): Health Care Association of New Jersey (HCANJ); 2006 Jul 18. 23 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.hcanj.org/docs/hcanjbp_painmgmt2.pdf.
15. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Assessment and management of chronic pain. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2007 Mar. 87 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: www.icsi.org.
16. McLennon SM. Persistent pain management. Iowa City (IA): University of Iowa Gerontological Nursing Interventions Research Center, Research Translation and Dissemination Core; 2005 Aug. 58 p. Citado el 9 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=8627&nbr=4807.

17. Work Loss Data Institute. Pain (chronic). Corpus Christi (TX): Work Loss Data Institute; 2007 Jul 5. 372 p. Citada el 9 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=11026&nbr=5806#1146.
18. El-Khoury GY, Bennett DL, Dalinka MK, Daffner RH, DeSmet AA, Kneeland JB, et al. Expert Panel on Musculoskeletal Imaging. Chronic foot pain. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2005. 7 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/Secondary-MainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonMusculoskeletalImaging/ChronicFootPainDoc7.aspx.
19. DeSmet AA, Dalinka MK, Daffner RH, El-Khoury GY, Kneeland JB, Manaster BJ, et al. Expert Panel on Musculoskeletal Imaging. Chronic ankle pain. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2005. 8 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/Secondary-MainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonMusculoskeletalImaging/ChronicAnklePainDoc5.aspx.
20. Steinbach LS, Dalinka MK, Daffner RH, DeSmet AA, El-Khoury GY, Kneeland JB, et al. Expert Panel on Musculoskeletal Imaging. Chronic elbow pain. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2005. 5 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/Secondary-MainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonMusculoskeletalImaging/ChronicElbowPainDoc6.aspx.
21. Dalinka MK, Daffner RH, DeSmet AA, El-Khoury GY, Kneeland JB, Manaster BJ, et al. Expert Panel on Musculoskeletal Imaging. Chronic wrist pain. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2005. 7 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/Secondary-MainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonMusculoskeletalImaging/ChronicWristPainDoc10.aspx.
22. Daffner RH, Dalinka MK, Alazraki NP, DeSmet AA, El-Khoury GY, Kneeland JB, et al. Expert Panel on Musculoskeletal Imaging. Chronic neck pain. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2005. 7 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/Secondary-MainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonMusculoskeletalImaging/ChronicNeckPainDoc9.aspx.
23. Sanders SH, Harden RN, Vicente PJ. Evidence-based clinical practice guideline for interdisciplinary rehabilitation of chronic non-malignant pain syndrome patients. Chattanooga (TN): Siskin Hospital for Physical Rehabilitation; 2005. 41 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=8014&nbr=4500#1188.
24. Haefner HK, Collins ME, Davis GD, Edwards L, Foster DC, Heaton Hartmann E, et al. The vulvodynia guideline. J Lower Genital Tract Disease 2005; 9 (1): 40-51. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.jlgt.com/pt/re/jlgt/pdfhandler.00128360-200501000-00009.pdf;jsessionid=LTZBzz6Ygd126yq3gvvhQNdWp5T146PSmJ1Xzkd6Fwh5H1NvLS1F!-1809387994!181195628!8091!-1>.
25. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG). The initial management of chronic pelvic pain. London (UK): Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG); 2005 Apr. 12 p. (Guideline; no. 41). Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.rcog.org.uk/resources/Public/pdf/initial_%20management_chronic_pelvic_pain41.pdf.
26. Jarrell JF, Vilos GA. Consensus guidelines for the management of chronic pelvic pain. J Obstet Gynaecol Can 2005;27:869-87. 19 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.sogc.org/guidelines/public/164E-CPG2-September2005.pdf>.
27. University of Texas, School of Nursing, Family Nurse Practitioner Program. Fibromyalgia treatment guideline. Austin (TX): University of Texas, School of Nursing; 2005 May. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.guideline.gov>.
28. Buckhardt CS, Goldenberg D, Crofford L, Gerwin R, Gowens S, Jackson K, et al. Guideline for the management of fibromyalgia syndrome pain in adults and children. Glenview (IL): American Pain Society (APS); 2005. 109 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.guideline.gov>.
29. Washington State Department of Labor and Industries. Antiepileptic drugs guideline for chronic pain. Provider Bull 2005 Aug;(PB 05-10):1-3. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.lni.wa.gov/ClaimsIns/Files/Providers/ProvBulletins/PbFiles/PB0510.pdf>.
30. Attal N, Cruccu G, Haanpaa M, Hansson P, Jensen TS, Nurmikko T, et al. EFNS Task Force. EFNS guidelines on pharmacological treatment of neuropathic pain. Eur J Neurol 2006 Nov;13(11):1153-1169. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.guideline.gov>.
31. Dworkin RH, O'Connor AB, Backonja M, Farrar JT, Finnerup NB, Jensen TS, et al. Pharmacologic management of neuropathic pain: evidence-based recommendations. Pain 2007 Dec 5;132(3):237-51. Citada

- el 9 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=11724&nbr=6049#1146.
32. Librach L, Lloyd N, Jarvis V, Warr D, Jadad AR, Wilson J, et al. The use of gabapentin and tricyclic antidepressants in the treatment of neuropathic pain in cancer patients: a clinical practice guideline. Toronto (ON). Cancer Care Ontario (CCO); 2006 Oct 11. 20 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.cancercare.on.ca/pdf/pebc13-8s.pdf>.
 33. University of Michigan Health System. Knee pain or swelling: acute or chronic. Ann Arbor (MI): University of Michigan Health System; 2005 Apr. 13 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://cme.med.umich.edu/pdf/guideline/knee.pdf>.
 34. Ottawa Panel Evidence-Based Clinical Practice Guidelines for Therapeutic Exercises and Manual Therapy in the Management of Osteoarthritis. Phys Ther. 2005;85:907-971. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.ptjournal.org/PTJournal/Sep2005/ad0090500907p.pdf>.
 35. Clinical practice guidelines. Osteoarthritis of the Knees. Singapore Society of Rheumatology. Chapter of Rheumatologists College of Physicians, Singapore. College of Family Physicians Singapore. Ministry of Health Singapore. MOH Clinical Practice Guidelines 4/2007. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.moh.gov.sg/mohcorp/uploadedFiles/Publications/Guidelines/Clinical_Practice_Guidelines/OA%20Knees%20booklet.pdf.
 36. Harden RN, Bruehl S, Burton A, Swan M, Costa BR, Barthel J, et al. Complex Regional Pain Syndrome: Treatment Guidelines. RSDSA PRESS MILFORD, CT, June 2006. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible el 1/5/2008 en: http://www.rsds.org/3/clinical_guidelines/index.html.
 37. US Preventive Services Task Force. Primary care interventions to prevent low back pain in adults: recommendation statement. Am Fam Physician 2005 Jun 15;71(12):2337-8. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/low-back/lowbackrs.pdf>.
 38. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Health Care Guideline: Adult low back pain; 2006 Sep. 66 p. Citado el 9 de junio de 2008. Disponible en: http://www.icsi.org/low_back_pain/adult_low_back_pain_8.html.
 39. Bradley WG Jr, Seidenwurm DJ, Brunberg JA, Davis PC, De La Paz RL, Dormont D, et al. Low back pain. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2005. 7 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/SecondaryMainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonNeurologicImaging/LowBackPainDoc7.aspx.
 40. May A, Leone M, Afra J, Linde M, Sandor PS, Evers S, et al. EFNS Task Force. EFNS guidelines on the treatment of cluster headache and other trigeminal-autonomic cephalalgias. Eur J Neurol 2006 Oct; 13 (10): 1066-77. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=10471&nbr=5494#1146.
 41. Members of the task force: Evers S, Afra J, Frese A, Goadsby PJ, Linde M, May A, Sandor PS. EFNS guideline on the drug treatment of migraine - report of an EFNS task force. Eur J Neurol 2006 Jun;13(6):560-72. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=10461&nbr=5484#1188.
 42. Jordan JE, Seidenwurm DJ, Davis PC, Brunberg JA, De La Paz RL, Dormont PD, et al. Expert Panel on Neurologic Imaging. Headache. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2006. 8 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/SecondaryMainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonNeurologicImaging/HeadacheDoc6.aspx.
 43. Strain JD, Cohen HL, Fordham L, Gunderman R, McAlister WH, Slovis TL, et al. Expert Panel on Pediatric Imaging. Headache—child. [online publication]. Reston (VA): American College of Radiology (ACR); 2005. 6 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.acr.org/SecondaryMainMenuCategories/quality_safety/app_criteria/pdf/ExpertPanelonPediatricImaging/HeadacheChildDoc3.aspx.
 44. Singapore Ministry of Health. Diagnosis and management of headache. Singapore: Singapore Ministry of Health; 2007 Sep. 104 p. Citada el 9 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/publications.aspx?id=17608>.
 45. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Diagnosis and treatment of headache. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2007 Jan. 72 p. Citada el 9 de junio de 2008. Disponible en: http://www.icsi.org/guidelines_and_more/gl_os_prot/other_health_care_conditions/headache/headache__diagnosis_and_treatment_of__guideline_.html.
 46. Trescot AM, Boswell MV, Atluri SL, Hansen NC, Deer TR, Abdi S, et al. Opioid guidelines in the management of chronic non-cancer pain. Pain Phys 2006; 9 (1): 1-39. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en:

- http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=8806&nbr=4853#1188.
47. Washington State Agency Medical Directors' Group. Interagency guideline on opioid dosing for chronic non-cancer pain: an educational pilot to improve care and safety with opioid treatment. Olympia (WA): Washington State Department of Labor and Industries; 2007 Mar. 14 p. Citada el 9 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.agencymeddirectors.wa.gov/Files/OpioidGdline.pdf>.
 48. Armon C, Argoff CE, Samuels J, Backonja MM. Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American. Assessment: use of epidural steroid injections to treat radicular lumbosacral pain: report of the Therapeutics and Technology Assessment Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology* 2007 Mar 6;68(10):723-9. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://neurology.org/cgi/reprint/68/10/723>.
 49. Cruccu G, Aziz TZ, Garcia-Larrea L, Hansson P, Jensen TS, Lefaucheur JP, et al. EFNS guidelines on neurostimulation therapy for neuropathic pain. *Eur J Neurol* 2007 Sep;14(9):952-70. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=11372&nbr=5909#1146.
 50. Washington State Department of Labor and Industries. Guideline on diagnostic facet medial nerve branch blocks and facet neurotomy. *Provider Bull* 2005 Aug;(PB 05-11):1-6. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.lni.wa.gov/ClaimsIns/Files/OMD/MedTreat/FacetNeurotomy.pdf>.
 51. Resnick DK, Choudhri TF, Dailey AT, Groff MW, Khoo L, Matz PG, et al. American Association of Neurological Surgeons/Congress of Neurological Surgeons. Guidelines for the performance of fusion procedures for degenerative disease of the lumbar spine. Part 13: injection therapies, low-back pain, and lumbar fusion. *J Neurosurg Spine* 2005 Jun; 2 (6): 707-15. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.ahrq.gov/clinic/3rduspstf/lowback/low-backrs.pdf>.
 52. Boswell MV, Trescot AM, Datta S, Schultz DM, Hansen HC, Abdi S, et al. Interventional techniques: evidence-based practice guidelines in the management of chronic spinal pain. *Pain Phys* 2007 Jan; 10 (1): 7-111. Citada el 9 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.painphysicianjournal.com/2007/january/2007;10;7-111.pdf>.
 53. Australian and New Zealand College of Anaesthetists and Faculty of Pain Medicine. *Acute Pain Management: Scientific Evidence*. Second edition 2005. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.anzca.edu.au/resources/books-and-publications/acutepain.pdf>.
 54. Registered Nurses Association of Ontario (RNAO). *Assessment and management of pain: supplement*. Toronto (ON): Registered Nurses Association of Ontario (RNAO); 2007 Feb. 27 p. Citada el 9 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.rnao.org/Page.asp?PageID=924&ContentID=720>.
 55. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). *Assessment and management of acute pain*. 2008. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.icsi.org/guidelines_and_more/gl_os_prot/musculo-skeletal/pain_acute/pain_acute_assessment_and_management_of__2.html
 56. Herr K, Bjoro K, Steffensmeier J, Rakel B. *Acute pain management in older adults*. Iowa City (IA): University of Iowa Gerontological Nursing Interventions Research Center, Research Translation and Dissemination Core; 2006 Jul. p. 113. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.guideline.gov>.
 57. Hamel P. *L'analgésie à l'urgence*. Collège des médecins du Québec; 2006. 34 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://www.cmq.org/DocumentLibrary/UploadedContents/CmsDocuments/Lignes-analgésie-urgence-complet-2006.pdf>.
 58. Miaskowski C, Cleary J, Burney R, Coyne P, Finley R, Foster R, et al. *Guideline for the management of cancer pain in adults and children*. Glenview (IL): American Pain Society (APS); 2005. 166 p. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?doc_id=7297&nbr=4341#1146.
 59. *Chronic abdominal pain in children*. *Pediatrics* 2005 Mar;115(3):812-5. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/115/3/812>.
 60. American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn, American Academy of Pediatrics Section on Surgery, Canadian Paediatric Society Fetus and Newborn Committee, Batton DG, Barrington KJ, Wallman C. *Prevention and management of pain in the neonate: an update*. *Pediatrics* 2006 Nov;118(5):2231-41. Citada el 10 de junio de 2008. Disponible en: <http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;118/5/2231.pdf>.