

TEMA 14
DOLOR. CONCEPTO Y TIPOS DE DOLOR.
FUNDAMENTOS NEUROFISIOLÓGICOS.
PROBLEMATICA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR.
MÉTODOS DE VALORACIÓN DEL DOLOR.
LA UNIDAD CLÍNICA DE TRATAMIENTO DEL DOLOR AGUDO Y
CRÓNICO

PREVALENCIA DEL DOLOR

- Prevalencia media 30% (42% > 65 años)
- mujeres 37%, hombres 21%
- 60,5% superior a 3 meses
- 61% toma fármacos (AAS, paracetamol, metamizol)
- 50% intensidad moderada

Componentes del dolor

NOCIOCEPTIVO

estimulo nociceptores

Intensidad variable

desaparece cuando cesa la noxa

alodinia poco frecuente

protección

respuesta a AINES moderada

respuesta a opiaceos buena

respuesta a AD baja

NEUROPÁTICO

daño en vía nerviosa

quemazon, lacinante

alfileres, agujas

persiste después de noxa

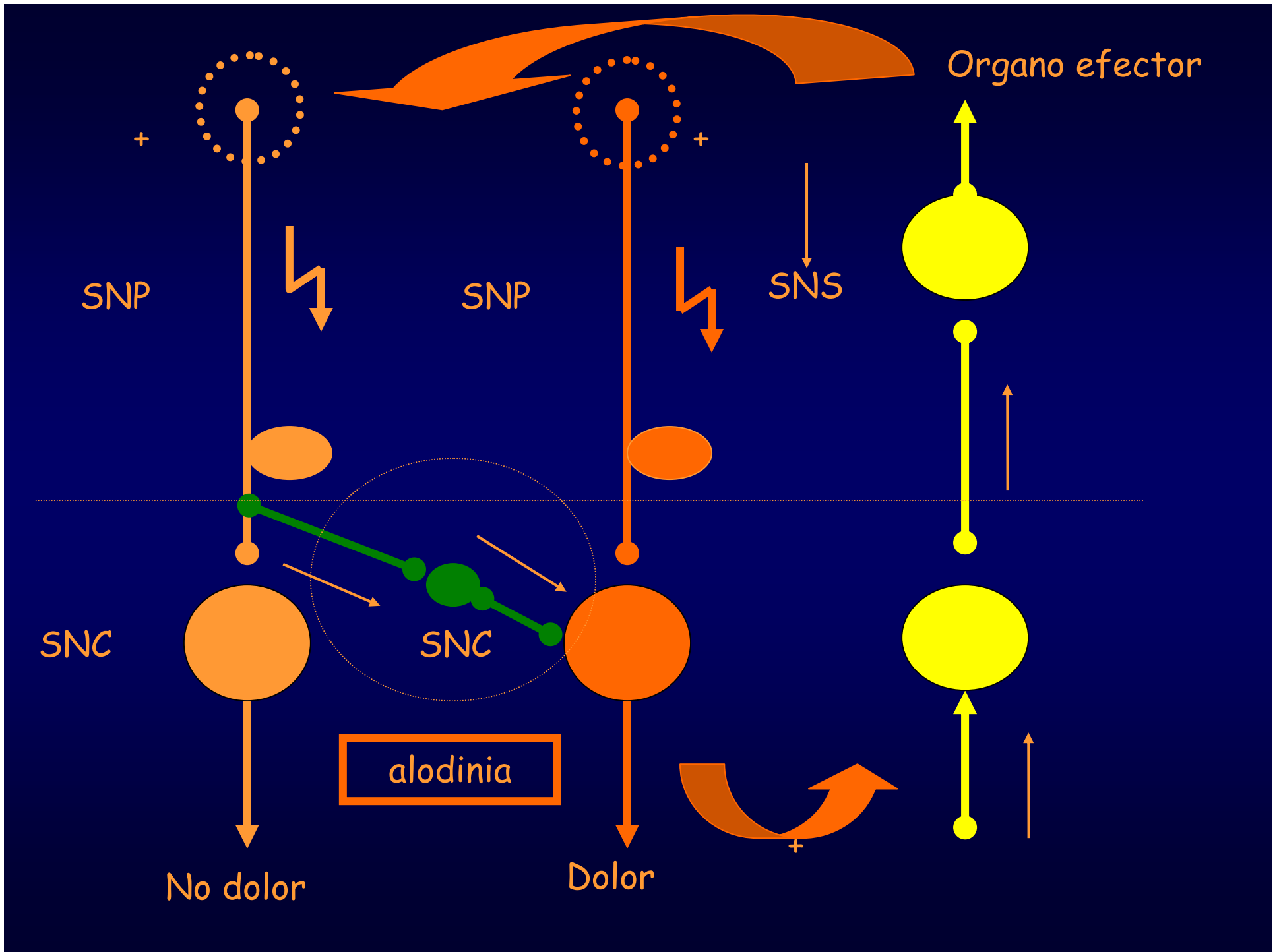
frecuente

sin finalidad

baja

baja

buena



Tipos de dolor

- Agudo
- Crónico benigno
 - *neuralgias:*
 - *metabólicas, tóxicas*
 - *NPH*
 - *Neuropatía trigémino*
 - *miembro fantasma doloroso*
 - *DSR, causalgia (SDRC)*
 - *cefaleas*
 - *lumbalgias y lumbociatalgias*
 - *síndrome talámico*
- Crónico maligno o neoplásico

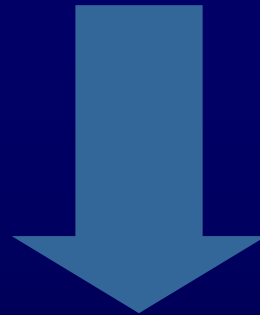
FACTORES QUE FAVORECEN ANALGESIA INSUFICIENTE



FALTA DE
CONOCIMIENTOS



DEFICIT
METODOLÓGICOS



ACTITUDES
INCORRECTAS

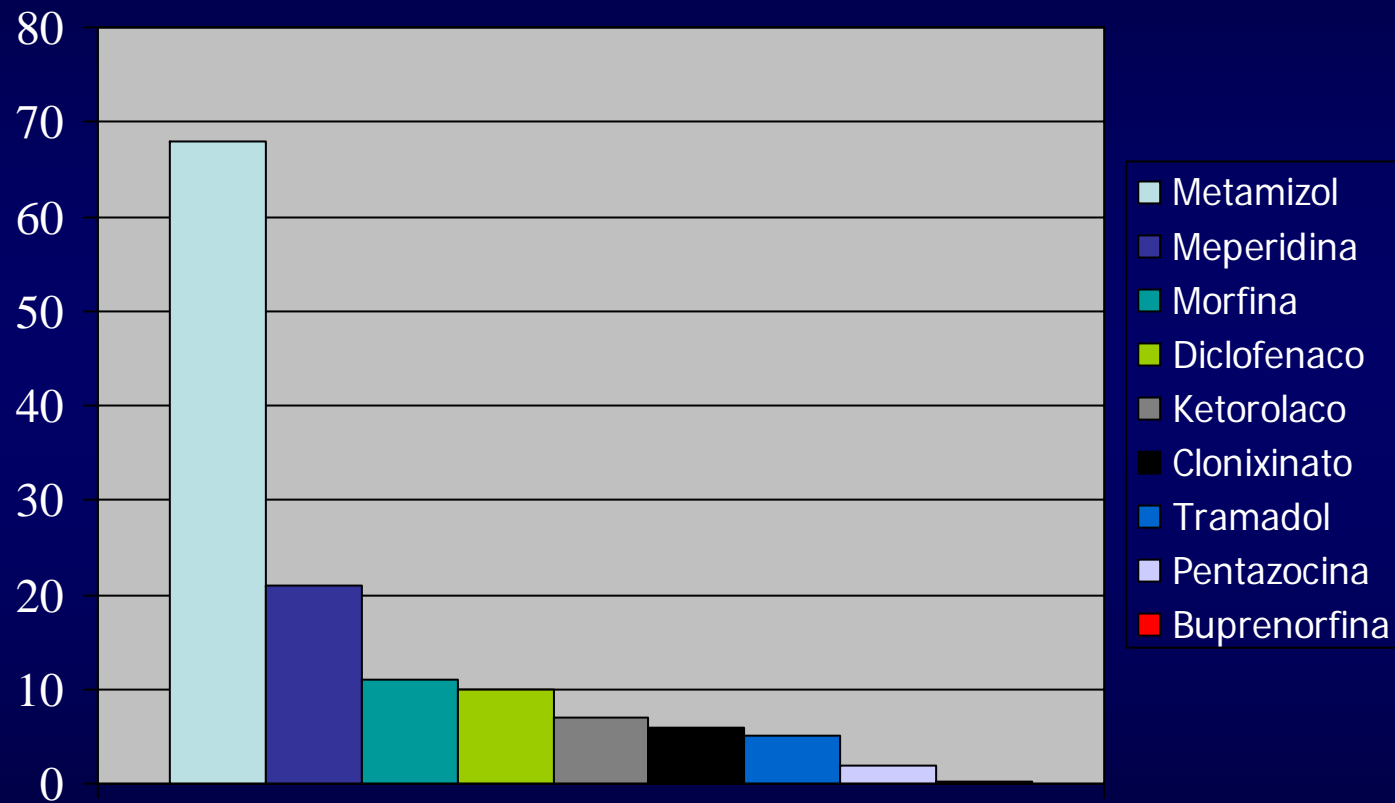
FACTORES QUE FAVORECEN
ANALGESIA INSUFICIENTE

PRESCRIPCIÓN A DEMANDA

DESCONOCIMIENTO DE LA FARMACOLOGÍA DE
LOS ANALGÉSICOS MÁS HABITUALES

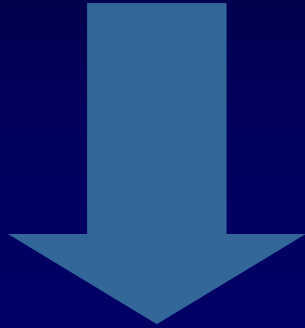
SOBREESTIMACIÓN DEL RIESGO ASOCIADO AL
EMPLEO DE OPIOIDES

ANALGÉSICOS MÁS ADMINISTRADOS EN DOLOR POSTOPERATORIO



Vallano et al 1999; Br J Clin Pharmacol 47:667-673

FACTORES QUE FAVORECEN ANALGESIA INSUFICIENTE



FALTA DE
CONOCIMIENTOS



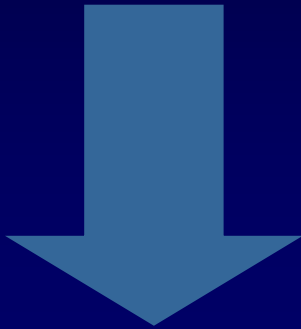
DEFICIT
METODOLÓGICOS



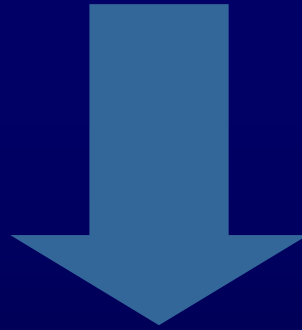
ACTITUDES
INCORRECTAS

- Creencia que algunos dolores son beneficiosos para el paciente
- Falta de consideración del tratamiento del dolor como una prioridad asistencial
- Tendencia del paciente en complacer al personal sanitario para no ser considerado *quejica*
- Infravaloración de la intensidad del dolor manifestado por el enfermo
- Consideración de la analgesia total no es el fin del tratamiento antiálgico

FACTORES QUE FAVORECEN ANALGESIA INSUFICIENTE



FALTA DE
CONOCIMIENTOS



ACTITUDES
INCORRECTAS



DEFICIT
METODOLÓGICOS

- Falta de un control asistencial en el tratamiento del dolor
- Insuficiente difusión de nuevos métodos de analgesia
- Enseñanza inadecuada en las licenciaturas sanitarias
- Ausencia de métodos de valoración rutinaria por enfermería

EVALUACIÓN DEL DOLOR

- PARÁMETROS FISIOLÓGICOS

- Registro de nervios periféricos
- Determinación de índices vegetativos
- Registro electromiográfico
- PESS
- EEG

AUTOEVALUACIÓN
HETEROEVALUACIÓN

- EVALUACIÓN CLÍNICA

Escala de dolor objetiva

- PAS
 - < 10% previo 0
 - 10-20 % 1
 - > 20 % 2
- Gritos
 - No 0
 - Si, con consuelo 1
 - Si, sin consuelo 2
- Movimientos
 - No 0
 - Constantes 1
 - Rígido 2
- Agitación
 - No 0
 - si, pero períodos de calma 1
 - Histérico 2
- Dolor
 - Niega dolor 0
 - No puede localiza dolor 1
 - Localiza dolor 2

Escala analógica visual (EAV/VAS)

Sin dolor

Máximo dolor imaginable

Escala numérica (ENS)

0

5

10

Escala verbal simple (EVS)

No dolor

Ligero

Moderado

Severo

Muy severo

0

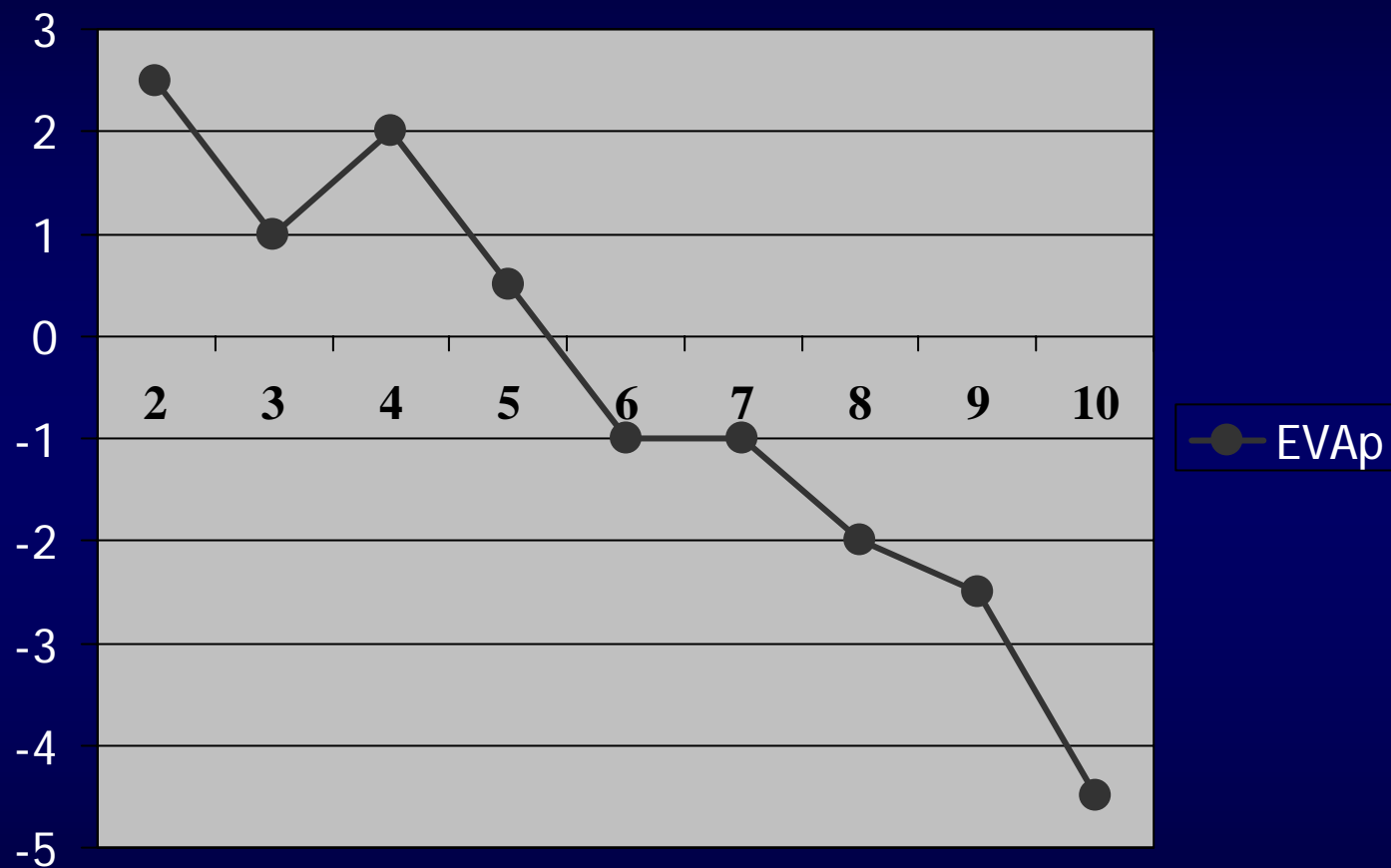
1

2

3

4

FALTA DE ACIERTO EN LA VALORACIÓN DEL DOLOR POR ENFERMERAS



Tipos de Clinicas del Dolor

- Clinica no Disciplinaria
- Clinica de Servicio limitado
- Clinica Comarcal
- Centro Regional

Paciente con dolor

Actitudes

- ✓ Escuchar al paciente
- ✓ Valorar la causa
- ✓ Elegir el método analgésico
- ✓ Revisiones sistemáticas

Terapia antiálgica

Técnicas

- terapia farmacológica
- bloqueos anestésicos
- técnicas neuroquirúrgicas
- radioterapia
- electroestimulación
- psicoterapia

Terapia antiálgica

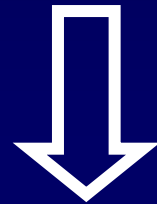
Técnicas

- acupuntura y electroacupuntura
- mesoterapia
- reflexoterapia
- terapias físicas
- magnetoterapia
- laserterapia
- masajeterapia
- manipulaciones vertebrales

TRATAMIENTO DOLOR



FÁRMACOS



MÉTODO



VÍA
ADMINISTRACIÓN