

HABLEMOS DEL DOLOR...

Por José Manuel Comas Samper

Podemos definir el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión real o potencial, o descrita en términos de la misma, y si persiste sin remedio para alterar su causa o manifestaciones puede llegar a ser una enfermedad en sí misma

En el dolor siempre hay **dos componentes**:

- **Componente objetivo**, son conocidos los cuadros que siempre provocan dolor, es fijo que en ellos siempre habrá dolor

- **Componente subjetivo**, relacionado con la manifestación de intensidad del dolor vs personas que se quejan mucho /poco, esto depende de muchos factores (personalidad, calidad de vida, edad, sexo, genética, etc.)

- **Ambos componentes** determinarán el nivel basal del dolor, diferente en cada persona

Existen **muchos tipos de dolor**, y además diversas formas de clasificarlos:

Por la duración del dolor:

- **Agudo**, dura poco tiempo, habitualmente menos de 2 semanas

- **Crónico**, el que dura más de 3 meses (dolor oncológico, artrósico), este es el tipo de dolor que en base a su duración podemos definir como **“la enfermedad del dolor”**

Por la localización del dolor:

- **Somático** (piel, hueso y partes blandas)
- **Visceral**

Por la fisiología (relacionado con los receptores nerviosos) del dolor

- **Nociceptivo** (estímulo de los receptores del dolor) somático (se localiza en la piel, articulaciones, músculo), es un dolor sordo, localizado, continuo o brusco

- **Nociceptivo visceral** (localizado en vísceras: ej. cólico renal), es profundo, opresivo, mal localizado

- **Neuropático** (por afectación de un nervio: ej. neuralgia tras padecer un herpes, del trigémino), es quemante, lancinante

- **Psicógeno** (sin causa aparente)
- **Mixto**

¿CÓMO PODEMOS VALORAR EL DOLOR?

- Sobre todo mediante la **anamnesis** (preguntando)
- Hay también **escalas de valoración** del 1 al 10 (*no dolor* → *dolor leve* → *moderado* → *intenso* → *insoportable*)

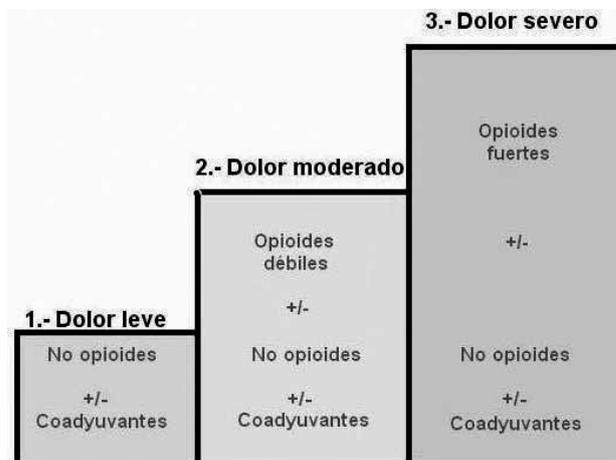
- Existe la llamada **“Escalera del dolor”** que puede servir de orientación en la indicación y uso de analgésicos de distinto tipo, de menor a mayor potencia, en definitiva un tratamiento escalonado

Escalera de la OMS

1º Escalón (**dolor leve**): No opioides +/- coadyuvantes

2º Escalón (**dolor moderado**): Opioides débiles +/- No opioides +/- coadyuvantes

3º Escalón (**dolor severo**): Opioides fuertes +/- No opioides +/- coadyuvantes



TIPOS DE ANALGÉSICOS

De acuerdo con la escalera del dolor, se pueden establecer 4 niveles en los analgésicos utilizados

- Analgésicos menores
- Opioides menores
- Opioides mayores
- Técnicas invasivas, que se realizan en las unidades del dolor

Es preciso dedicar un espacio por ser de uso extendido e indicación a los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), y en especial al riesgo de daño a nivel digestivo que es preciso prevenir en los siguientes casos:

- Mayores de 60 años
- Antecedentes de enfermedad gastroduodenal
- Dosis altas
- Tratamientos prolongados
- Asociación con corticoides
- Pacientes anticoagulados
- Tipo de AINE

Cada tipo de dolor reúne unas características diferentes, tanto desde la causa que lo desencadena hasta las formas de manifestación, todo ello indicará en cada uno de ellos, la forma de abordaje y tratamiento más aconsejable.

Como antesala a desarrollar, podemos categorizar como tipos de dolor los siguientes:

- **Fibromialgia**
- **Artrosis**
- **Dolor psicósomático**
- **Dolor oncológico**

y a ellos dedicaremos un espacio en los próximos números de nuestra revista “Cumbres de Montalbán”.