

Año Global Contra el Dolor Agudo

PAIN

OCTUBRE 2010 – OCTUBRE 2011

Intervenciones: beneficios y obstáculos

Beneficios del buen manejo del dolor agudo

Prevenir o aliviar el del dolor de forma efectiva es rentable. La tabla 1 presenta algunos de los beneficios que se generan para las instituciones que logran un buen control del dolor. No hay argumentos convincentes a favor de la brecha que existe entre el conocimiento y la tecnología actuales para controlar el dolor agudo y las prácticas actuales.

Tabla 1: Beneficios del manejo eficaz del dolor agudo para las instituciones
Alta de la unidad de cuidados intensivos u hospital más temprana
Menor uso de recursos de atención médica
Menos complicaciones que requieren tiempo de los médicos y recursos de atención médica
Uso más eficaz de los recursos y el tiempo de enfermería
Más satisfacción del paciente con respecto al hospital, mejor marketing, mejora de la reputación del hospital
Gastos reducidos para los proveedores de seguros u otros pagadores
Menos pacientes con dolor agudo desarrollan síndromes de dolor crónico a partir de un dolor agudo persistente
Menos días de discapacidad y pérdida de la productividad laboral

Intervenciones para el dolor agudo

La anestesia regional actúa sobre la señalización nociva, los medicamentos antiinflamatorios funcionan sobre la inflamación y la sensibilización asociada y los medicamentos de la médula actúan sobre la sensibilización central. Los opioides actúan sobre los procesos de modulación endógena del dolor. Otros agentes como los anticonvulsivos influyen sobre el dolor agudo a través de diversos mecanismos. En entornos postoperatorios, muchos especialistas en manejo del dolor agudo combinan varias intervenciones para la “analgesia multimodal”. La tabla 2 presenta intervenciones para el control del dolor agudo postoperatorio y de otro tipo.

Tabla 2: Intervenciones para la prevención y el alivio del dolor agudo
<i>Preparación preoperatoria y tratamientos para cirugía y procedimientos</i>
Información y asesoramiento del paciente
Técnicas mínimamente invasivas, adecuado posicionamiento de los pacientes en el quirófano
Medicación o bloqueos de nervios antes de la incisión quirúrgica
<i>Analgésicos sistémicos</i>
Opioides y analgesia controlada por el paciente (ACP) intravenosa
Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)
Cetamina y otros agentes dirigidos a aminoácidos excitatorios
Anticonvulsivos
Medicamentos alfa adrenérgicos
<i>Técnicas analgésicas regionales</i>
Analgesia epidural continua
Opioides neuroaxiales en monodosis
Analgesia epidural controlada por el paciente
Analgesia regional periférica
<i>Intervenciones no farmacológicas</i>
Calor y frío
Masaje y estiramiento
Estimulación eléctrica nerviosa transcutánea
Terapias relacionadas con la acupuntura

Obstáculos para un mejor manejo del dolor agudo

Nadie desea que los pacientes sufran innecesariamente y los medios para controlar el dolor agudo ya están disponibles. Los cirujanos consideran que el dolor agudo es altamente relevante en el ejercicio diario de su profesión y también para sus pacientes [2]. Sin embargo, más de la mitad de los pacientes aún experimentan dolor postoperatorio intenso. Las creencias antiguas predominan en el ejercicio diario, en el que los médicos asumen que el dolor agudo es inocuo e inevitable, y los pacientes no saben que tienen derecho a un efectivo alivio del dolor. Más de la mitad de los hospitales de Europa carece de directrices o protocolos escritos para el manejo del dolor [1]. Más de la mitad trata el dolor únicamente cuando los pacientes se quejan. Existe una tendencia a no creer que el dolor tenga la intensidad que los pacientes expresan. En la mayoría de los hospitales y consultorios se desconocen o no se aplican evaluaciones del dolor ni terapias para el dolor.

Los problemas organizativos sostienen muchas deficiencias de manejo del dolor agudo

Entre estos problemas se encuentran:

- Ignorancia por parte de proveedores y administradores del problema y falta de protocolos adecuados para el manejo del dolor;
- Carencias educativas en el manejo del dolor para los proveedores de atención médica: los médicos, el personal de enfermería, los fisioterapeutas, los farmacéuticos;
- Educación insuficiente para los pacientes sobre el dolor y el derecho a la prevención del dolor;
- La complejidad del dolor agudo y su alivio;
- Falta de evaluaciones y documentación sobre el dolor agudo (fuera de los países desarrollados);
- La creencia de que el dolor agudo no es importante, se resolverá con el tiempo y los pacientes lo olvidarán rápidamente;
- Falta de intercambios interdisciplinarios sobre conceptos y responsabilidades del manejo del dolor.

Referencias

- [1] Benhamou D, Berti M, Brodner G, De Andres J, Draisci G, Moreno-Azcoita M, Neugebauer EA, Schwenk W, Torres LM, Viel E. Postoperative Analgesic Therapy Observational Survey (PATHOS): a practice pattern study in 7 Central/Southern European countries. *Pain* 2008;136:134–41.
- [2] Neugebauer E, Hempel K, Sauerland S, Lempa M, Koch G. [The status of perioperative treatment of pain in Germany. Results of a representative and anonymous survey of 1,000 surgical clinics. *Chirurg* 1998;69:461–6.

