

SU PREVALENCIA, DEL 18% DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA, TIENDE A AUMENTAR

El abordaje del dolor crónico, asignatura pendiente actual

A pesar del avance en el conocimiento de las bases etiopatogénicas del dolor crónico, aún es un problema muy común de gran impacto sociosanitario. Así se ha destacado en el XVI Congreso de la Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor, en Alicante.

Francisco Romero. Alicante - Miércoles, 3 de Noviembre de 2010 - Actualizado a las 00:00h.



¡vota!

0 comentarios

compartir (¿qué es esto?)



El dolor crónico constituye uno de los problemas de mayor prevalencia en la medicina actual, afectando ya a cerca de un 18 por ciento de la población española, y se espera que continúe ese incremento en los próximos años dado el imparable envejecimiento poblacional. También es la causa más frecuente de consulta médica.

Durante el XVI Congreso de la Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor (ESRA), que ha reunido a más de 600 expertos de todo el mundo, se han alternado mensajes esperanzadores y también algunas advertencias sobre grandes déficits. Según ha dicho José de Andrés, presidente de ESRA-España, "en este foro se han presentado 240 trabajos científicos y ha reunido a 96 ponentes, incluyendo a especialistas destacados a nivel internacional, como Óscar de León Casasola, del Instituto del Cáncer Rosewell Park, en Estados Unidos; Narinder Rawal, del Hospital de Örebro, en Suecia; y Henri Kehlet, del Rigshospitalet, en Dinamarca.

Una de las primeras causas de incumplimiento del tratamiento analgésico se encuentra en los efectos indeseados de los fármacos

La reunión ha servido para rendir homenaje a Henrik Kehlet, el padre del concepto de analgesia preventiva y que se considera la primera autoridad mundial en el denominado *fast-track surgery*, que pretende agilizar y minimizar la alteración fisiológica en los pacientes desde que son operados hasta su recuperación. Como ha explicado De Andrés, "se trata de un abordaje innovador que entre otros beneficios permite acelerar la recuperación del enfermo y optimizar los resultados quirúrgicos y clínicos". El trabajo multidisciplinar, una pormenorizada organización de los procesos y el desarrollo y aplicación de técnicas específicas constituyen la esencia de este tipo de cirugía que

"asegura procesos quirúrgicos rápidos y eficaces, que reducen al mínimo el tiempo que el paciente pasa hospitalizado"; sin embargo, "se trata de un abordaje aún no generalizado en nuestro país, puesto que precisa de una estructura previa sólida y de una buena coordinación entre distintos especialistas y otros profesionales sanitarios". En la *fast-track surgery* se incorporan estrategias de alimentación precoz, deambulación temprana y analgesia regional, con el fin de disminuir el dolor postoperatorio, limitar el íleo postoperatorio o la extubación precoz.

Margen de mejora

Como aspectos mejorables en el abordaje del dolor crónico, César Margarit, responsable de la Unidad del Dolor del Hospital General de Alicante y uno de los organizadores del congreso, ha destacado tres áreas esenciales: "La formación de los profesionales sanitarios, la mejora de la comunicación médico-paciente (con información sobre los objetivos terapéuticos reales) y la investigación". En este último campo, "seguimos pendientes de obtener nuevos tratamientos, con mejores perfiles de efectos adversos". Y es que entre las primeras causas de incumplimiento del tratamiento analgésico en el enfermo crónico se encuentra aún la falta de eficacia y, principalmente, los efectos secundarios. Este hecho es especialmente evidente con la utilización de opioides en dolor crónico no oncológico que, a pesar de su eficacia probada, se asocia con un 30 por ciento de abandonos.

Con todo, los progresos en farmacogenómica están permitiendo ya conocer por qué unas personas soportan más el dolor que otras o son más sensibles a una analgesia farmacológica"; todo ello, según De Andrés, "nos acerca a la obtención de un *DNI genético* que predeciría la respuesta de un paciente al analgésico y permitiría el empleo de fármacos únicos para cada uno".

PACIENTE ONCOLÓGICO

Frente al dolor oncológico se ha insistido en que se deben estrechar los lazos con Oncología, ya que a pesar de los avances de los últimos años aún se detectan importantes lagunas en el control del dolor crónico de estos pacientes. En nuestro país, el presidente de la ESRA-España reconoce que "los servicios de Oncología no están resolviendo de forma adecuada el problema, pues no terminan de asumir las ventajas que ofrece un abordaje especializado, como el de las unidades del dolor". Así, se han presentado distintos trabajos que revelan cómo el tratamiento invasivo del dolor oncológico no sólo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que aumenta su supervivencia hasta en un 8 por ciento.