

DOI: 10.25237/revchilanestv5102021518

Importancia de la prevención del dolor crónico

Importance of prevention in chronic pain

Luis Miguel Gamarra Saenz^{1,*}, Marlon Diego García Huamán¹

¹ Estudiante de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, UPSJB. Chorrillos, Lima, Peru.

Sra. editora:

Hemos leído con interés la publicación de Bolívar et al., sobre la importancia del anestesiólogo en la prevención del dolor crónico, sobre cual damos algunas opiniones; entendemos que, sin duda, todos deseamos tener salud, aunque es un valor al que no atendemos demasiado hasta que lo perdemos[1],[2].

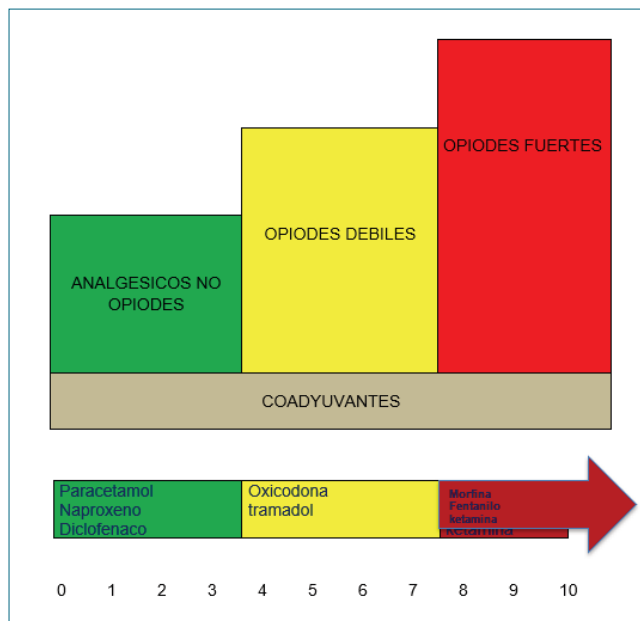
De acuerdo a los distintos tipos de dolor (nociceptivo, somático, visceral y neuropático), la asociación internacional para el estudio del dolor lo define como una experiencia desagradable, asociado a estímulos que tienen una duración mayor a tres meses, y se trata de un dolor de intensidad y duración suficiente como para afectar la sensación de bienestar, nivel de actividad física y la calidad de vida del paciente; cuya puntuación de acuerdo a la escala de valoración analógica (EVA), se evalúa su intensidad del 1 al 10[3],[4],[5],[6].

Las personas con dolor crónico saben bien qué significa esta pérdida de bienestar; basándonos en la definición de salud según la OMS, es necesario no alejarnos de este concepto en el marco de la atención a los pacientes con antecedentes de esta afección, motivo por el cual presentaremos un cuadro donde se aprecia las distintas opciones de manejo que sugiere esta entidad en estos pacientes de acuerdo al EVA[7],[8],[9].

En conclusión, teniendo en cuenta las limitaciones que se generan en relación con el dolor crónico, se debe entender que aliviarlo es un derecho del ser humano y una obligación de los médicos intervenir con el fin de beneficiar a quien sufre esta afección[10].

Referencias

- Bolívar M, Toro M, Seijas M, Bolívar A, Bolívar M Jr. Importancia del anestesiólogo en la prevención del dolor crónico. *Revista Chilena de Anestesia*. 2021;50(5):662–70. <https://doi.org/10.25237/revchilanestv5011081451>.
- Laura Isabel Arranz. La dieta para el dolor: artrosis, fibromialgia, dolor lumbar y otras dolencias crónicas. Editorial Amat. 2018; 1era Ed.: 20.
- Blanco Naranjo EG, Chavarría Campos GF, Garita Fallas YM. Manejo multimodal del dolor crónico. *Rev.méd. sinergia*. 2021;6(4): e625. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i4.625>.



Fuente: Basada en la escala analgésica de la OMS.

- Sheila Grossman, Carol Mattson Porth. *Porth fisiopatología*. Editorial Wolters Kluwer Health. 2014; 9na Ed. (2): 437-43.
- Bravo Bravo KG, Loor Andrade JE, Loor Álava VK, Miranda Cruz AN. *Anestesiología: manejo invasivo del dolor agudo y crónico*. RECIMUNDO. 2019;3(3):1463–80.
- <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/eva>
- <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- Carlson CL. Effectiveness of the World Health Organization cancer pain relief guidelines: an integrative review. *J Pain Res*. 2016 Jul;9:515–34. <https://doi.org/10.2147/JPR.S97759> PMID:27524918
- Martínez Caballero C, Collado Collado F, Rodríguez Quintosa J, Moya Riera J. El alivio del dolor: un derecho humano universal. *Rev Soc Esp Dolor*. 2015;22(5):224–30. <https://doi.org/10.4321/S1134-80462015000500007>.

luishiper_15@outlook.com

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1364-166X>

Respuesta

Apreciada Dra. Cabrera;

En relación a la carta remitida por los Estudiantes de Medicina Gamarra Saenz, Luis Miguel y García Huamán, Marlon Diego, le comento lo siguiente:

1) La clasificación del dolor según la IASP (International Association for Study of Pain), es la siguiente:

- a) Según la fisiopatología subyacente: nociceptivo (somático y visceral) y neuropático.
- b) Según su duración: agudo (habitualmente menos de tres meses de duración) y crónico(dolor mayor a tres meses de duración).
- c) Otros tipos de dolor: oncológico, psicógeno y más reciente el nociplástico.
(<https://www.academia.cat/files/425-11062-DOCUMENT/DolorAgutlCronic.pdf>)
(<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-curso-basico-sobre-dolor-tema-X0213932415727485>)

2) Hay una nueva definición de dolor hecha por la IASP en el

año 2020 al revisar la definición anterior, vigente desde el año 1979, dice: "El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial"(Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain. 2020. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001939.). En ningún momento la IASP define el dolor como: "una experiencia desagradable, asociada a estímulos que tienen una duración mayor a tres meses".

3) Si bien es cierto la existencia de unas guías para tratar el dolor oncológico dictadas por la OMS en el año 1986 Estas fueron retiradas por la Organización por la nueva evidencia científica que ha surgido desde el momento de su publicación. (Bull World Health Organ. 2020 1 de enero; 98 (1): 3. Publicado en línea el 1 de enero de 2020 doi: 10.2471 / BLT.19.249417).

En este sentido, la OMS inició un proceso de revisión y actualización de sus guías y documentos sobre el manejo del dolor y, en enero de 2019, publicó las nuevas guías para el manejo farmacológico y radioterapéutico del dolor por cáncer en adultos y adolescentes, disponibles en: <https://www.who.int/ncds/management/palliative-care/cancer-pain-guidelines/en/>.