

COMO MANEJAR EL DOLOR DURANTE EL TRATAMIENTO POR CANCER

Dra. Elizabeth Díaz Pérez

Anestesióloga

**Servicio de Medicina Paliativa y Tratamiento del
Dolor. INEN**

Generalidades

- Año 2003:
22 millones de personas con cáncer.
- Objetivo primordial:
El tratamiento de los diversos síntomas.

Tabla. Incidencia de síntomas más frecuentes

Síntomas	No.	%
Dolor	309	76,67
Insomnio	246	61,04
Estreñimiento	195	48,38
Debilidad	177	43,92
Anorexia	163	40,44
Disnea	151	37,46
Boca seca	88	21,83
Poco apoyo familiar	68	16,87
Tos	65	16,12
Náuseas y vómitos	63	15,63
Ansiedad	61	15,13
Depresión	48	11,91

Tabla 1. Síndromes dolorosos en los pacientes con cáncer (Modificada de Foley KM) 5

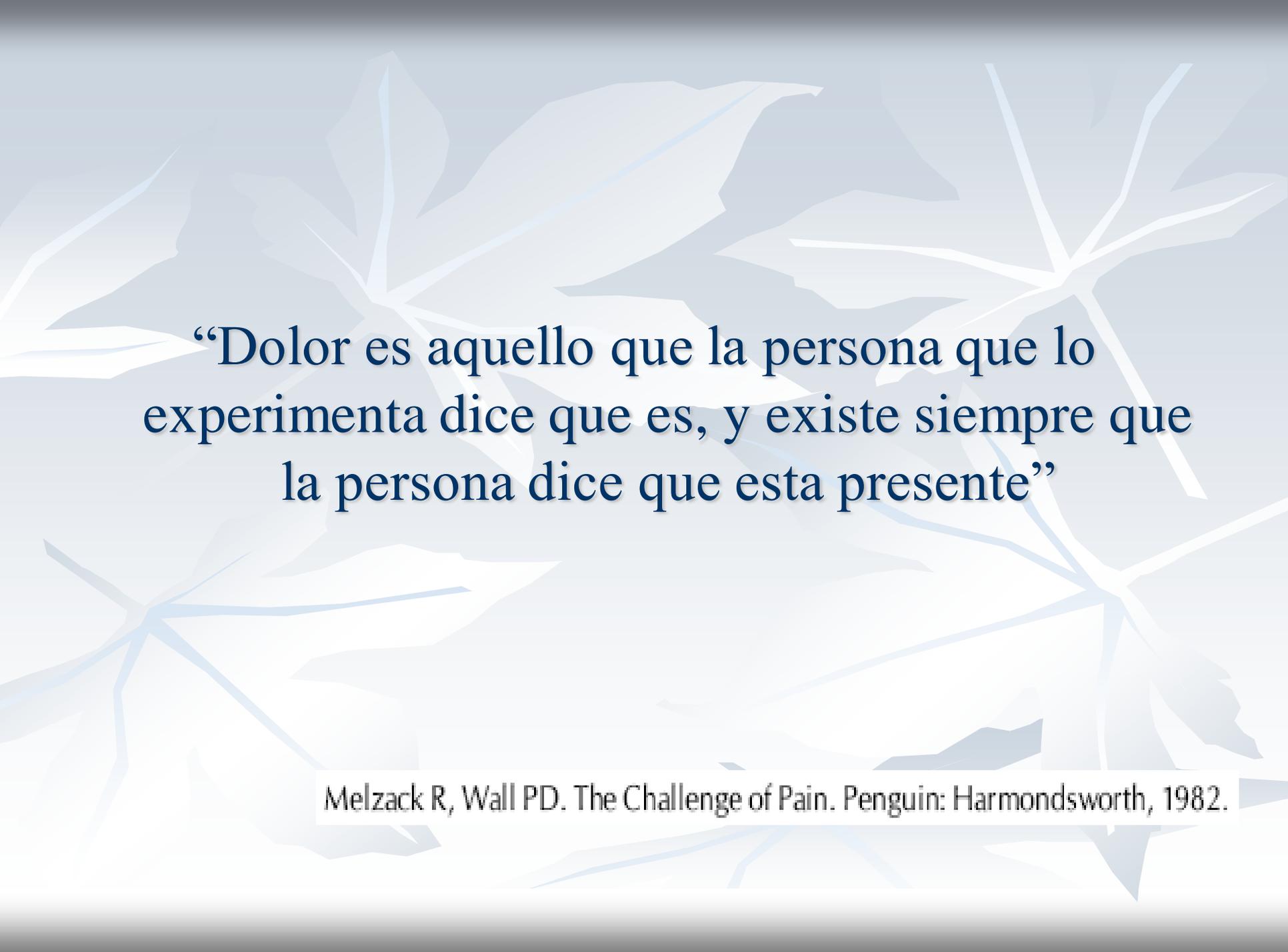
1. Dolor asociado a involucro tumoral directo	2. Dolor asociado con tratamiento antineoplásico
Infiltración ósea	Post cirugía
Metástasis en base de cráneo	Dolor agudo post operatorio
Foramen yugular	Dolor crónico post quirúrgico
<u>Clivus</u>	Post toracotomía
Senos esfenoidales	Post mastectomía
Metástasis en cuerpos vertebrales	Post radical de cuello
Subluxación del atlas	Post amputación
Metástasis C7-T1	Post quimioterapia
Metástasis lumbares	Neuropatía periférica
Metástasis sacras	<u>Pseudo reumatismo esteroideo</u>
Infiltración al sistema nervioso	Necrosis ósea aséptica
Neuropatía periférica	Post radioterapia
<u>Plexopatía braquial, lumbar o sacra</u>	Fibrosis de plexos
Carcinomatosis meníngea	<u>Mielopatía</u>
<u>Compresión neuroaxial</u>	Tumores de nervios periféricos inducidos por la radiación

Concepto de dolor



Experiencia Sensorial y Emocional desagradable, asociada a daño actual o potencial, o descrita en términos de dicho daño.

US Department of Health and Human Services. Agency for Health Care Policy and Research. Acute pain management:operative or medical procedures and trauma. Rockville (MD): The Agency; 1993. Clinical Practice Guideline No.1. AHCPR Publication No. 92-0023. p.107.



“Dolor es aquello que la persona que lo experimenta dice que es, y existe siempre que la persona dice que esta presente”

Melzack R, Wall PD. The Challenge of Pain. Penguin: Harmondsworth, 1982.

Generalidades del dolor en cáncer

- Fenómeno subjetivo
- Síntoma más común en cáncer.
- Síntoma más temido.
- Pacientes recién diagnosticados: $\frac{1}{4}$
- **Pacientes sometidos a tratamiento: $\frac{1}{3}$**
- Pacientes con enfermedad avanzada: $\frac{3}{4}$
- Los pacientes sin control de dolor sufren física y mentalmente

El dolor crónico es uno de los problemas de salud más comunes y debilitantes

El dolor crónico es una enfermedad en sí misma y por lo general lleva al desarrollo de un círculo de ansiedad y depresión.

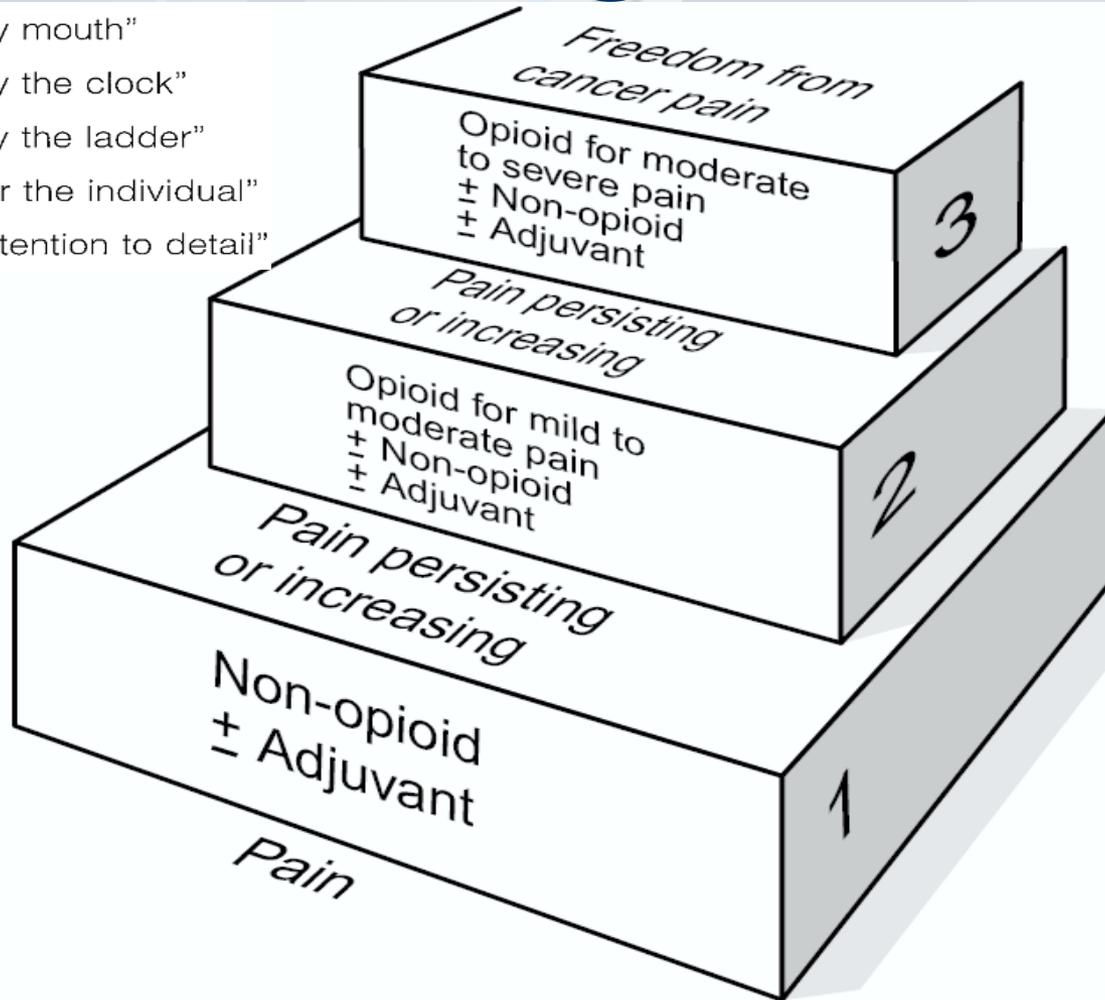


El tratamiento temprano y efectivo, puede ayudar al paciente a salir del círculo del dolor y restaurar la calidad de vida.

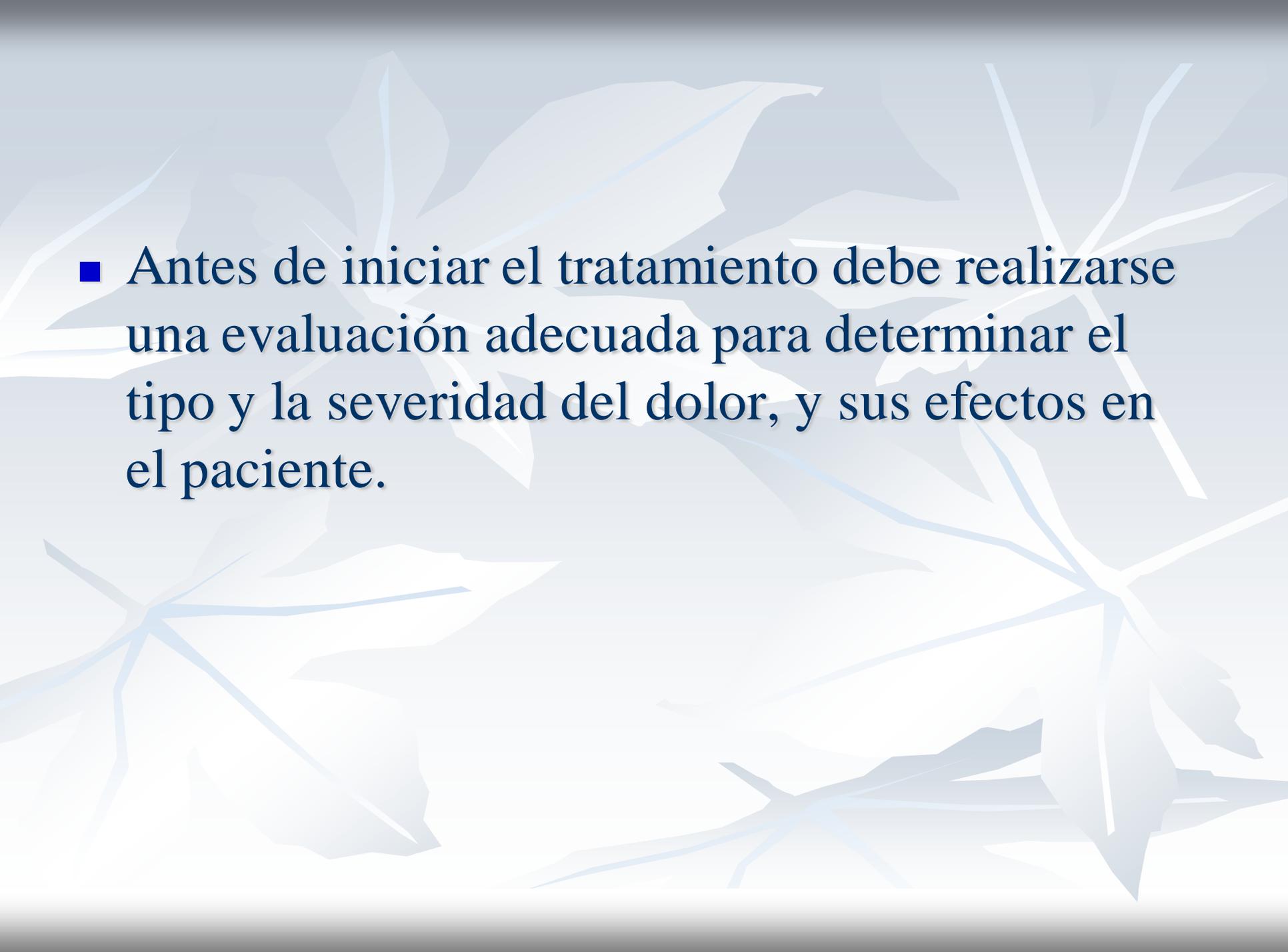
Hay un amplio rango de técnicas y medicamentos que pueden ser usados para el manejo del dolor.

Escalera analgésica OMS

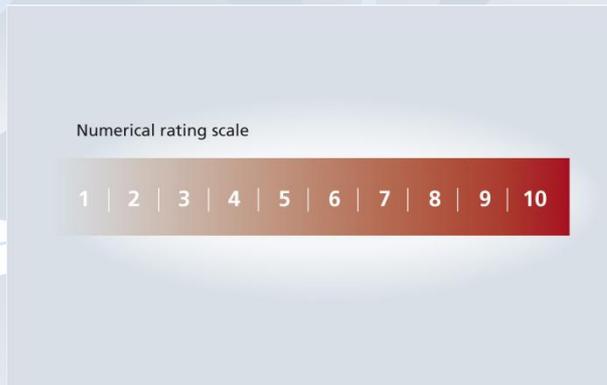
- “by mouth”
- “by the clock”
- “by the ladder”
- “for the individual”
- “attention to detail”



World Health Organisation,

- 
- Antes de iniciar el tratamiento debe realizarse una evaluación adecuada para determinar el tipo y la severidad del dolor, y sus efectos en el paciente.

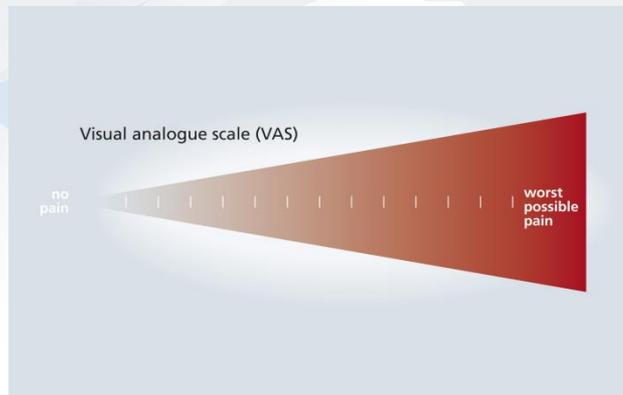
Escalas de evaluación del dolor



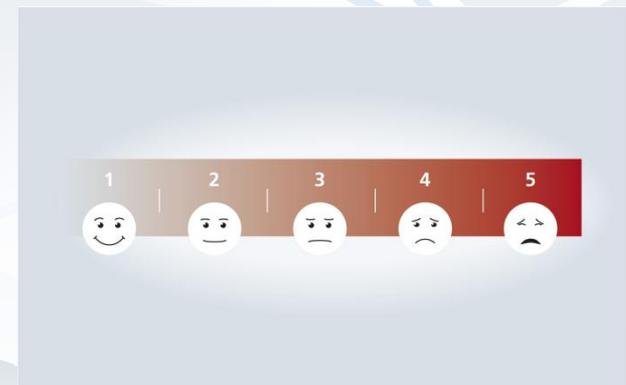
Escala Numérica



Escala Verbal



Escala visual análoga



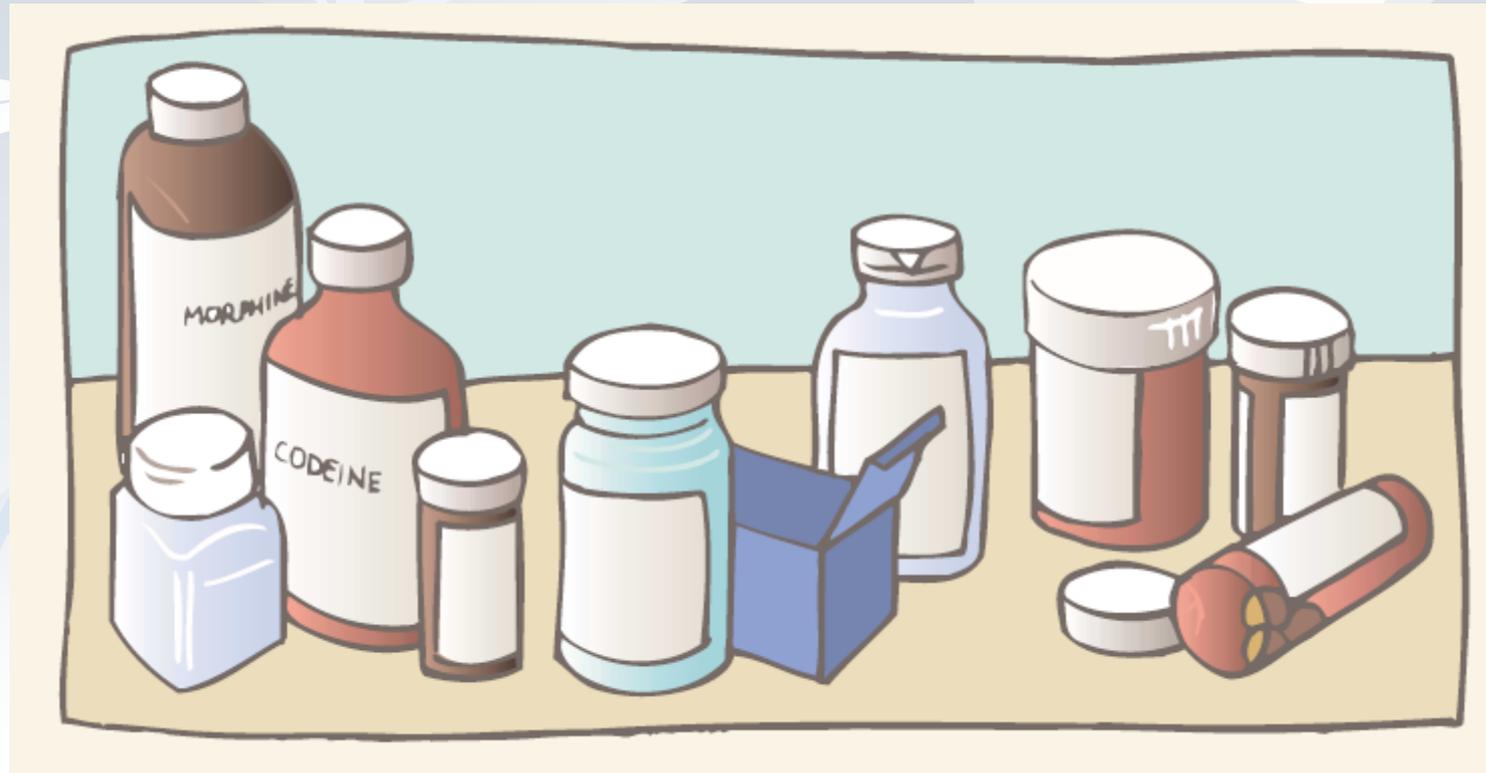
Escala de caritas

- El tratamiento del paciente debe empezar en el escalón correspondiente a la severidad de su dolor.
- Los pacientes con dolor moderado a severo deben recibir opioides.
- Si el dolor se incrementa o no se controla, subir un escalón.

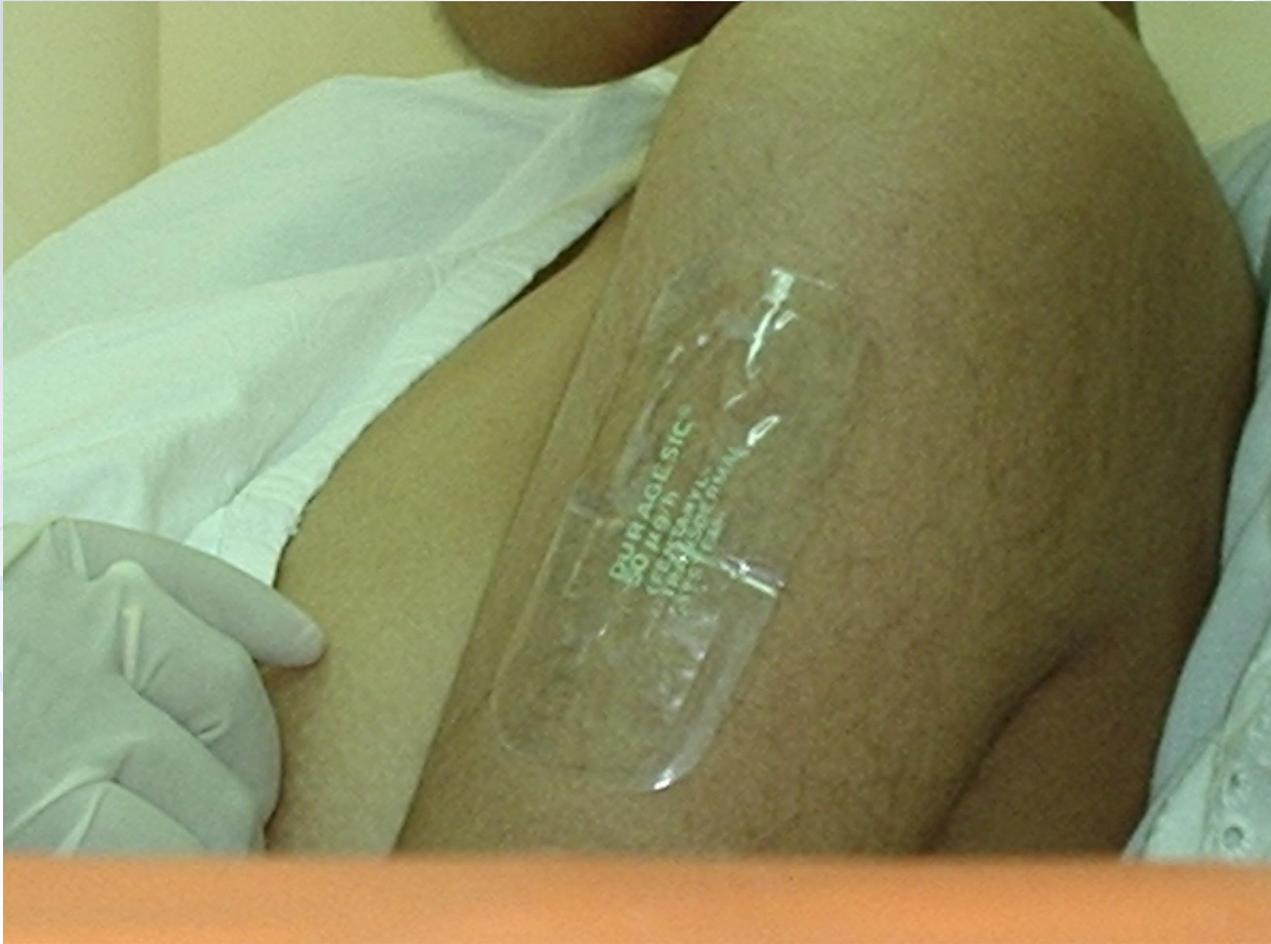
Equivalencias orales y parenterales de opioides y efecto comparado a morfina

<u>Opioid Agonists</u>	<u>Parenteral Dose</u>	<u>Oral Dose</u>	<u>Factor (IV to PO)</u>	<u>Duration of Action¹</u>
Codeine	130 mg	200 mg	1.5	3-4 h
Fentanyl ²	100 µg	--	--	1-3 h
Hydrocodone ³	--	30-200 mg	--	3-5 h
Hydromorphone	1.5 mg	7.5 mg	5	2-3 h
Levorphanol ⁴	2 mg	4 mg	2	3-6 h
Methadone ⁴	10 mg	3-20 mg ⁵	2	4-8 h
Morphine ⁶	10 mg	30 mg	3	3-4 h
Oxycodone	--	15-20 mg	--	3-5 h
Oxymorphone	1 mg	10 mg	10	3-6 h
Tramadol ⁷	--	50-100 mg	--	3-7 h

Vía oral



Vía transdérmica



Vía subcutánea



Vía Endovenosa



Co-analgésicos en el manejo del dolor

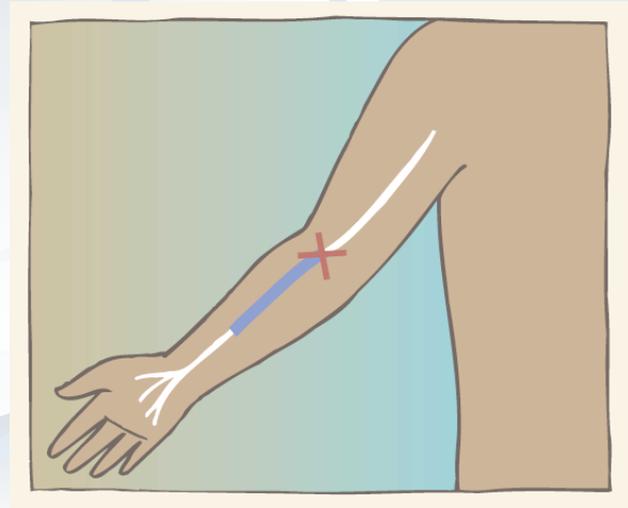


Tratamiento



Intervenciones invasivas

- Bloqueos nerviosos
- Analgesia neuroaxial
- Neuroablación
- Neuroestimulación
- Vertebroplastías percutaneas



- 
- Soporte psico social
 - Educación al paciente y a la familia
 - Intervenciones no farmacológicas:
 - Modalidades físicas
 - Modalidades cognitivas



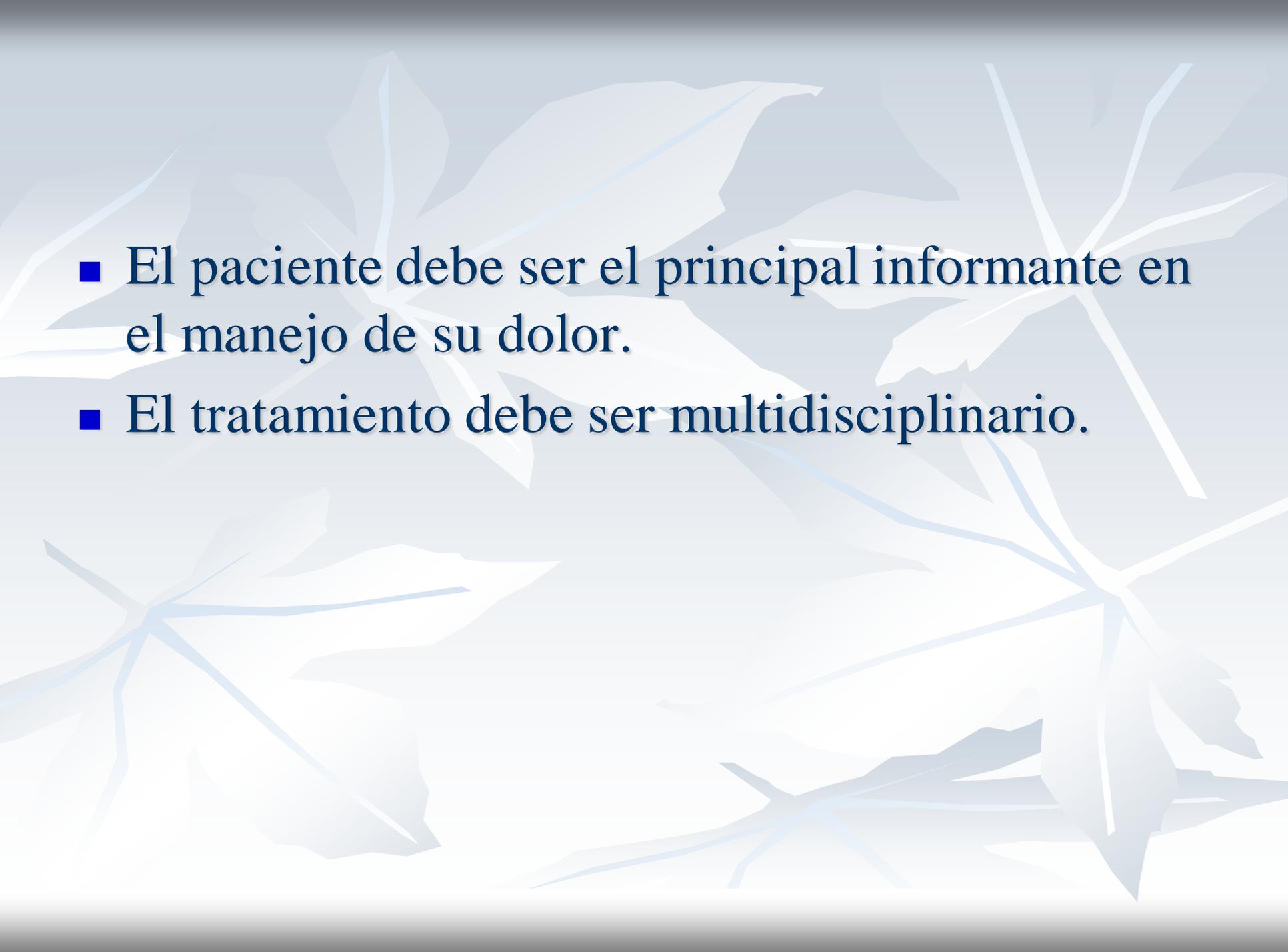
escuchar música,
recibir un masaje
en la espalda,

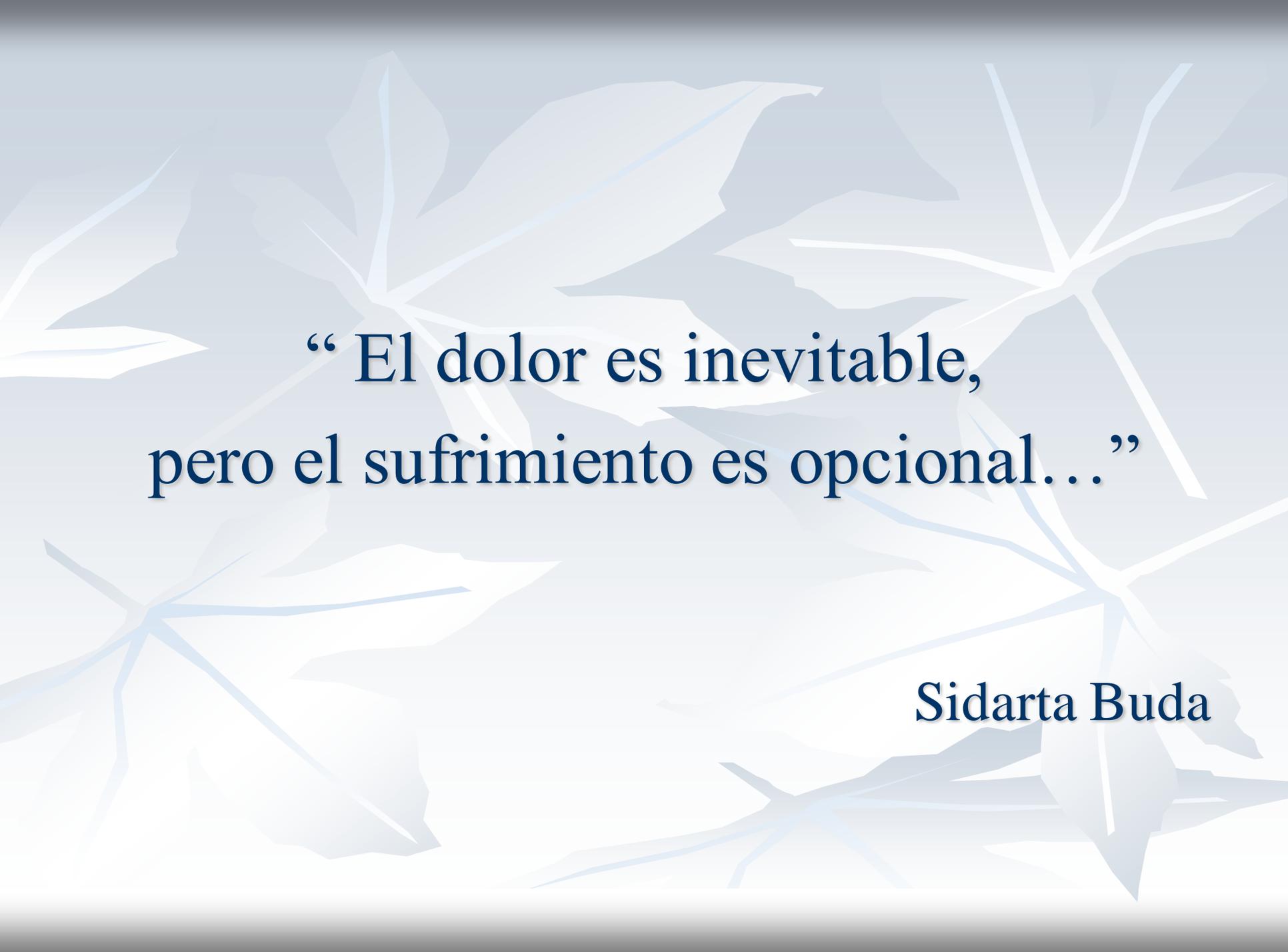


tomar un baño
caliente, o

ver la televisión.



- 
- El paciente debe ser el principal informante en el manejo de su dolor.
 - El tratamiento debe ser multidisciplinario.



“ El dolor es inevitable,
pero el sufrimiento es opcional...”

Sidarta Buda