

“ NO SUFRAS EN SILENCIO ”

INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES SOBRE EL DOLOR CRÓNICO



Recopilado para la EFIC por:
Beatrice Sofaer, David Niv y Marshall Devor

ACERCA DEL ARTISTA

Baruch Elron: “No sufras en silencio”

Baruch Elron es un personaje muy conocido dentro del ámbito de las artes en Israel. Recientemente le fue amputada una pierna y conoce el dolor crónico personalmente. En esta pintura, titulada “Dolor Agudo”, Elron utiliza colores otoñales para expresar la desolación tanto del cuerpo como del espíritu como causa de un dolor que no remite en el miembro fantasma, con el grito como ayuda para compartir su sufrimiento con aquellos que le rodean. La pintura fue seleccionada de entre 250 que se presentaron a una selección patrocinada conjuntamente por la compañía farmacéutica israelí Rata Laboratories Ltd, y la Asociación del Dolor Israelí, durante su congreso anual celebrado en Haifa en noviembre de 2000. La pintura se ha hecho muy conocida entre investigadores, médicos especialistas y otros profesionales en el campo del dolor así como entre el público en general desde que fue seleccionada por la Federación Europea de los Capítulos de la IASP (EFIC) como ilustración central para su Semana Europea Contra el Dolor (8-13 de octubre de 2001), para expresar la siguiente idea: “No Sufras en Silencio”. La pintura también ocupa la página principal de la web www.EFIC.org, y sirve de estandarte para la iniciativa de la EFIC “Europa Contra el Dolor”.

INDICE DE CONTENIDOS

Introducción

¿Por qué tengo dolor?

Existe algo más en el dolor crónico que la simple molestia

El dolor crónico merece una atención especial como enfermedad con derechos propios

¿Dónde puedo conseguir ayuda y consejos?

¿Qué tratamientos se me pueden ofrecer?

¿Puedo hacer algo para ayudarme a mí mismo?

Controlando el “sistema”... paciencia y comunicación entre el médico y el paciente

Acerca de la EFIC.

INTRODUCCIÓN

Este folleto ha sido redactado para informarle y ayudarle a comprender el origen del dolor crónico y para ofrecerle el mejor consejo para su tratamiento. No es Vd. la única persona que sufre dolor crónico; todos sufrimos dolor en algunas ocasiones, pero hay muchas personas que sufren dolor durante un largo periodo de tiempo con poco o ningún alivio.

Durante la última década ha habido muchos avances en el campo de la medicina, pero desafortunadamente todavía no existen “curas” para muchos tipos de dolor. A pesar de ello, actualmente disponemos de diferentes tratamientos que pueden ofrecer un alivio parcial (y en algunos casos alivio completo), y ciertos tratamientos que sólo pueden ofrecerle los profesionales de la salud que poseen conocimientos específicos para el tratamiento del dolor crónico.

El dolor es una experiencia individual compleja que incluye aspectos sensoriales, emocionales y sociales. Es importante comprender que un mismo dolor no será experimentado de igual forma por distintas personas. Esto es porque los mensajes que el dolor envía a nuestro cerebro son interpretados de forma diferente por las distintas personas, y porque nuestra experiencia individual en la vida diseña la forma en que experimentamos y expresamos nuestro dolor.

Con esta breve guía informativa pretendemos servir de ayuda para que pueda comprender la naturaleza de su dolor, y esperamos que pueda ayudarle a buscar la mejor forma de aliviarlo.

Beatrice Sofaer, Ph.D., RN

David Niv, M.D. Presidente EFIC 1999-2002

Marshall Devor, Ph.D., Comité EFIC de Publicaciones 1999-2002

¿POR QUÉ TENGO DOLOR?

Esta suele ser una de las preguntas más frecuentes entre las personas que sufren dolor, y no es fácil de responder. Sabemos que el dolor suele ser una advertencia de nuestro cuerpo avisándonos de que algo no funciona correctamente. En ocasiones, nuestro propio sistema de alarma falla y emite un aviso innecesario, porque la alarma del dolor puede ser emitida incluso cuando no existen enfermedades o lesiones.

El dolor puede actuar como un amigo o un enemigo. La causa más común del dolor es cuando actúa como señal de alarma por detectar una lesión en sus tejidos o una enfermedad en nuestro cuerpo. En general la intensidad del dolor se condiciona con el nivel y severidad de la enfermedad. Si el dolor se puede aliviar mediante los analgésicos habituales, seguro que desaparecerá en cuestión de horas o días. Si el dolor es agudo y anormalmente severo, es aconsejable buscar ayuda médica cuanto antes. Algunas personas sufren dolores recurrentes, como dolores de cabeza o menstruales, y los que habitualmente los padecen los reconocen como “no amenantes”, aunque suelen ser muy desagradables. Cuando la alarma del dolor se dispara y no se puede identificar el motivo, piense que el dolor está haciendo su trabajo, tomelo en serio.

Las lesiones superficiales pueden inflamarse o infectarse, y esto tiende a prolongar el dolor mientras que las lesiones internas, como una torcedura de tobillo, tienden a durar días o semanas.

Los tratamientos habituales, como los analgésicos o antiinflamatorios, suelen ser seguros y efectivos contra estos dolores pero si se toman a largo plazo, estas medicaciones pueden producir efectos secundarios importantes, como problemas gastrointestinales. Existen alternativas más seguras, y por ello debería consultar a su médico.

El principal problema lo encontramos en los dolores que deberían desaparecer pero no lo hacen. No existe un tiempo específico tras el cual un dolor agudo se convierte en crónico; esto depende de la forma individual de cada dolor y persona. Por regla general, si el dolor ha durado mucho más de lo que se esperaba cuando comenzó, puede convertirse en un dolor crónico.

En ocasiones, el dolor crónico es consecuencia de un cambio o enfermedad persistente en los tejidos, como por ejemplo la artritis, pero otras veces es consecuencia de una alteración o cambio en el propio sistema de alarma. Esto puede suceder, por ejemplo, si ha habido una lesión en los nervios; es como una línea telefónica con interferencias. Algunos casos son consecuencia de dolor nervioso, como la diabetes o herpes. La cirugía de la mama o en la zona del tórax, o la amputación de alguna extremidad, puede dejarle un dolor parecido a una sensación de quemazón persistente o descargas eléctricas.

El nivel de dolor que pueden sufrir las personas teniendo la misma enfermedad o lesiones similares, puede variar mucho. Algunos pueden sufrir enormemente, mientras que otros ni siquiera sienten el dolor. Una situación muy dolorosa, aunque bastante usual, es cuando una lesión aparentemente menor, como un simple corte con papel, desemboca en un dolor persistente, aunque no existen pruebas para saber el por qué esto sucede. Algunas personas parecen más predispuestas al dolor, mientras que otras parecen ser inmunes. Estas diferencias pueden ser reflejo de la educación o cultura de cada persona. Sin embargo, existen cada vez más pruebas de que la respuesta al dolor tiene mucho que ver con nuestros genes, y nosotros, por supuesto, no tenemos control sobre ellos.

EXISTE ALGO MAS EN EL DOLOR CRÓNICO QUE LA SIMPLE MOLESTIA

Tener dolor de vez en cuando ya es bastante malo de por sí, pero vivir con dolor durante largo tiempo hace que la situación empeore. El dolor suele limitar la habilidad para trabajar, disfrutar y para cuidar de uno mismo. Muchas personas con dolor crónico quedan incapacitadas para trabajar, añadiendo así la pérdida del nivel económico al problema. Si el tiempo pasa y no se mejora, las personas tienden a hacerse introvertidas y deprimirse, lo cual sólo aumenta la soledad y el aislamiento social. Conforme el dolor aumenta, muchas personas suelen abandonar su lucha, admitiendo que la enfermedad les ha ganado y consiguiendo entonces que la enfermedad se convierta en un problema que involucra tanto al que sufre como a los que le rodean.

EL DOLOR CRÓNICO MERECE UNA ATENCIÓN ESPECIAL COMO ENFERMEDAD CON DERECHOS PROPIOS.

Es bastante lógico asumir el hecho de que si tratamos la enfermedad que fue el origen de las molestias, el dolor desaparecerá. Normalmente la cirugía suele reparar las lesiones y como consecuencia, el dolor, pero ¿qué pasa si no lo hace?. ¿Y qué pasa con los casos en los que nada puede hacerse para solucionar el problema que causó el dolor, o donde no puede encontrarse ningún problema o enfermedad como origen del dolor?. En esta situación tan frecuente, tratar y eliminar el dolor son los objetivos principales, pero si no es posible solucionar estos aspectos, siempre quedan alternativas para mejorar la calidad de vida de la persona que sufre dolor.

Algunos de los casos en los que no puede hacerse demasiado, son los siguientes:

Cefaleas y migrañas

Una vez hechos todos los exámenes y análisis para excluir una enfermedad cerebral grave, lo único que queda por hacer es tratar el dolor.

Dolor de espalda asociado con el paso de la edad

En estos casos, la cirugía no es demasiado recomendable, por lo que el único remedio es tratar el

dolor

Dolor artrítico

Cuando las articulaciones ya están dañadas, no suelen tener cura. Es entonces cuando el control del dolor se convierte en el principal objetivo del tratamiento.

Dolor tras una lesión traumática

Golpes, fracturas óseas, nervios desgarrados, torceduras musculares o un dolor persistente tras una operación... la causa del dolor puede estar clara, pero la única ayuda real es el alivio del dolor.

Existe un gran número de enfermedades específicas que a menudo están asociadas con el dolor, por ejemplo: diabetes, problemas en los vasos sanguíneos, herpes y la mayoría de tipos de cáncer. Cada vez es más evidente que dos enfermedades suceden al mismo tiempo: la enfermedad original y la enfermedad del propio dolor crónico. En muchas ocasiones el tratamiento puede hacer que la enfermedad original quede controlada, o que incluso desaparezca por completo, mientras que la enfermedad del dolor crónico sea cada vez más persistente; otras veces, ambas enfermedades persisten durante meses o años. Es un error pensar que si la enfermedad original no puede ser curada, tampoco puede serlo el dolor. **El tratamiento de la enfermedad del dolor crónico requiere la actuación de un especialista con experiencia en este campo, de la misma forma que es fundamental unos conocimientos específicos para el tratamiento de la enfermedad original.**

¿DÓNDE PUEDO PEDIR AYUDA Y CONSEJO?

En el caso de que el dolor no mejore o persista a pesar de la medicación para el tratamiento del dolor, debería pedir consejo a su médico de atención primaria, quien puede recetarle otro tratamiento para el alivio del dolor. Si el dolor continua, y se considera necesario un diagnóstico del origen de su dolor, su médico le remitirá al especialista que considere más idóneo. Si tras un diagnóstico y tratamiento por su especialista, el dolor persiste más de 4 semanas y no responde a los tratamientos aplicados, puede remitirle a un especialista del dolor o a una unidad de tratamiento del dolor. Las unidades del dolor han sido establecidas en los últimos años para atender las necesidades de las personas que sufren dolor crónico. En estas unidades, los pacientes son tratados por profesionales de la salud expertos en problemas de dolor crónico severo.

Algunas unidades del dolor ofrecen tratamiento integral por un equipo de profesionales como anestesiólogos, enfermeras y/o psicólogos, además de otros médicos especialistas según se requiera. Estos equipos multidisciplinarios se han desarrollado gracias al mayor reconocimiento del dolor crónico como causante de efectos negativos en la vida del paciente. En estos casos, el camino más efectivo suele ser la combinación de tratamientos. El dolor crónico es tan complejo que conlleva problemas físicos y psicológicos. De acuerdo al nivel de recursos de que disponga la unidad de tratamiento del dolor, podrá asumir todas las necesidades que conlleva su tratamiento o podrá remitirle a otro especialista para que le ayude con su caso.

Algunas unidades del dolor ofrecen programas de ayuda para poder volver a la vida normal, ayudando así a vivir de forma activa, incluso si no existe una forma inmediata de resolver el dolor.

¿QUÉ TRATAMIENTOS SE ME PUEDEN OFRECER?

Existe una amplia variedad de tratamientos disponibles para paliar el dolor, aunque no todos los tratamientos funcionan por igual con cada persona debido a que el dolor es una experiencia individual.

Medicación:

La medicación se receta según el tipo de dolor a tratar. Por ejemplo, el dolor producido por una lesión nerviosa tiene una expresión en forma de sensaciones eléctricas como calambres u hormigueo y se trata con una medicación diferente a la utilizada para otros tipos de dolor, como puede ser una torcedura o golpe. Los antidepresivos suelen ser utilizados para el alivio del dolor, lo

cual no significa que el médico piense que su dolor es “psicológico”. Los fármacos pueden ser administrados de varias formas, y en ocasiones tienen unos efectos secundarios no deseados, motivo por el cual el especialista en tratamiento del dolor estudiará la mejor forma para tratar su caso concreto. La medicación se administra siguiendo unas pautas establecidas, siempre en dosis bajas, para mantener una mejoría continua con los mínimos efectos secundarios. Las visitas de revisión se dedican a ajustar la dosis de la medicación o la sustitución por otra hasta que se obtengan los resultados más satisfactorios. En ciertos casos de dolor (no únicamente en el paciente con cáncer), el único remedio verdaderamente efectivo son los opioides (derivados de la morfina), fármacos que si se utilizan correctamente son muy seguros y no poseen peligro de adicción.

Inyecciones:

Alguna medicación es mas efectiva si se administra de forma inyectable cerca del lugar que genera el dolor o de los nervios que conducen a esa sensación dolorosa. A veces es necesario colocar un catéter cerca de esa zona para la posterior administración de la medicación. En los casos en los que se requiere un tratamiento prolongado, el catéter puede estar conectado a una pequeña bomba y al aparato completo implantado bajo la piel.

Estimulación eléctrica:

La sensación de dolor en ciertas áreas puede reducirse con el uso de estimulación eléctrica. Algunos aparatos estimuladores funcionan muy bien si se aplican sobre la piel, aunque otros mas sofisticados hacen efecto cuando se aplican mas cerca del sistema nervioso (nervios, médula espinal, cerebro). Normalmente, estas técnicas más invasivas se realizan solo si otros métodos más simples han fallado al intentar aliviar el dolor.

Otros métodos:

Existen varios casos de dolor donde la mejor fórmula para aplacar el dolor es un bloqueo nervioso. Existen técnicas muy sofisticadas para alcanzar el nervio causante del dolor, que consisten en agujas guiadas por rayos X o TAC, que realizan una interrupción parcial, temporal o permanente del nervio que transporta el dolor. Esta interrupción puede realizarse con sustancias químicas, frío o calor.

Rehabilitación:

Los ejercicios y movimientos controlados de las extremidades con dolor suelen ayudar a restaurar la elasticidad de las articulaciones y músculos, llevando por ello a una mejor calidad de vida.

Programas de tratamiento del dolor:

Algunas unidades para el tratamiento del dolor realizan programas especiales, como la escuela de espalda, que duran de 2 a 4 semanas, durante las cuales se enseña al paciente a convivir con su dolor y a restaurar la calidad de vida, incluso si el dolor no desaparece por completo. Estos programas son más comunes en Estados Unidos, pero están llegando a nuestras unidades en Europa.

Apoyo psicológico:

Dado que el dolor puede tener un efecto psicológico sobre la vida del enfermo, el apoyo psicológico suele añadirse al apoyo farmacológico. En ocasiones, hablar con un psicólogo puede ayudar a una persona a convivir mejor con el efecto negativo que el dolor puede tener sobre su vida social. La relajación o el bio-feedback son dos ejemplos de métodos utilizados por algunos psicólogos para ayudar a las personas a convivir con el dolor.

Terapias complementarias:

Además de los tratamientos médicos mencionados, existen otros tratamientos dirigidos al alivio del dolor crónico, como pueden ser los quiroprácticos y los osteópatas (que son especialistas en el tratamiento de las articulaciones), y los métodos tradicionales chinos como la acupuntura. Si desea probar uno de estos métodos no dude en preguntar antes a su especialista en dolor. Él será la persona adecuada para aconsejarle sobre las terapias complementarias más adecuadas a su problema específico de dolor.

Sea cual sea la terapias escogida, o lo que Vd. decida intentar, es mejor no continuar si el

tratamiento hace que los síntomas dolorosos empeoren.

¿PUEDO HACER ALGO PARA AYUDARME A MÍ MISMO?

Por supuesto que sí, ya que lo más importante es no perder la esperanza ni la voluntad. Constantemente surgen nuevas ideas y descubrimientos entre los especialistas en dolor a nivel mundial; estos suelen reunirse con cierta frecuencia para discutir acerca de nuevos tratamientos para ayudar a las personas con dolor.

Lo que Vd. puede hacer es mantener la actividad física y mental, hacer algo de ejercicio diario, como caminar o nadar; mantener siempre una postura correcta, utilizar el calzado adecuado; es importante aprender a relajarse, así como mantener la actividad social, manteniendo contactos con su familia y amigos. Si debe abandonar una actividad con la que habitualmente disfruta, intente reemplazarla con algo que le estimule o le distraiga mentalmente.

Si su trabajo implica esfuerzos físicos, explíquele a su superior los factores con los que se enfrenta, pidiendo un cambio de departamento durante un tiempo o realizando otras actividades más ligeras, evitando así el riesgo de perder su trabajo.

El dolor crónico afecta no sólo al que lo sufre, sino a todos aquellos que le rodean, especialmente a la familia más cercana. Intente compartir sus sentimientos negativos con los médicos, y guarde los buenos momentos para compartirlos con su familia y amigos.

CONTROLANDO EL SISTEMA... PACIENCIA Y COMUNICACIÓN ENTRE EL MEDICO Y EL PACIENTE

Es muy difícil descubrir la causa o causas exactas del dolor, incluso cuando existe un diagnóstico específico, cada paciente puede reaccionar de forma diferente a la medicación. Su médico puede probar varios tratamientos con la esperanza de tener éxito, ya que algunos tratamientos no funcionan desde el comienzo, sino que necesitan un breve periodo de tiempo para conseguir el efecto deseado y poder evaluar el potencial de alivio. En otros casos, la medicación funciona desde el principio pero poco a poco su efecto desaparece. Probar varios tratamientos hasta encontrar el adecuado suele funcionar, y siempre es mejor que ir de médico en médico pidiendo distintas opiniones.

Puede que la confianza entre el médico y el paciente tarde en aparecer, y algunos pacientes no logran llevarse del todo bien con su médico. Esto se debe a que quizás haya probado varios tratamientos y se sienta frustrado porque el dolor persiste, pero piense que el profesional se siente igualmente frustrado al no conseguir el fin planeado. Intente mantener una relación honesta con su médico, que está ahí para escucharle y ayudarle en todo lo posible.

Intente no buscar demasiados consejos ni en sitios diferentes, ya que pueden ser contradictorios y pueden confundirle. Los médicos, como todos los seres humanos, tienen preferencias a la hora de realizar tratamientos. Si su médico se da cuenta de que Vd. podría beneficiarse de un tratamiento que él no suele realizar, puede que le remita a otro especialista. De la misma forma, si Vd. piensa que podría beneficiarse de algún tratamiento especial, comente la posibilidad con su médico. Algunos pacientes con dolores crónicos, guiados por sus impulsos, terminan buscando otras soluciones y están deseando "probar cualquier cosa". Existen predadores sin escrúpulos y sin los conocimientos adecuados esperando aprovecharse de esta situación. En algunos casos la gente gasta mucho dinero sin conseguir ninguna perspectiva de futuro. Piense que un tratamiento incorrecto podría empeorar su dolor. Intente conservar el consejo que su médico le ofrece, especialmente lo relacionado con la administración de medicación.

Para finalizar, disfrute con las pequeñas cosas de la vida, así como con los momentos, horas, días y semanas en los que no sienta dolor.

¡ Buena Suerte!

La **EFIC** es la Federación Europea de los Capítulos IASP (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor). Para mas información sobre la **EFIC** consulte la página <http://www.EFIC.org>