

Semana de Congresos y Jornadas Nacionales de Pediatría 2019

**2° CONGRESO ARGENTINO DE  
MEDICINA INTERNA PEDIÁTRICA**

**TRATAMIENTO DEL DOLOR**

**DR. HERNÁN GARCÍA**

Médico Pediatra  
Especialista en Medicina Paliativa Pediátrica

# Dolor - Definición

El dolor es una desagradable experiencia *sensorial y emocional* que se asocia a un daño real o potencial de los tejidos o que se desarrolla en términos de dicho daño.

El dolor es siempre subjetivo.

Asociación Internacional para el Estudio del Dolor

## ...otra definición

*El dolor es lo que el paciente dice que le duele.*

# Una mirada desde la bioética

- Ética principista
- Ética del cuidado

*Su articulación permitirá integrar los aspectos abstractos y universales con las circunstancias propias del paciente y su familia.*

# Dolor - Clasificación

## Dolor Agudo.

- Reciente comienzo
- Lesión o herida definida.
- Severo en intensidad
- Termina con la cicatrización

## Dolor Crónico.

- Comienzo insidioso.
- Proceso patológico.
- Perpetuado por otros factores
- Puede existir en ausencia de injuria.

# Ante un niño con dolor

- Reconocer las causas posibles o probables.
- Interpretar los mecanismos involucrados.
- Evaluar la intensidad.
- Proponer un esquema terapéutico.

# Dolor - Causas

- Enfermedad de base
- Tratamiento y los procedimientos
- Relacionado a la enfermedad
- Enfermedades concurrentes

# Dolor - Mecanismos

## Nociceptivo

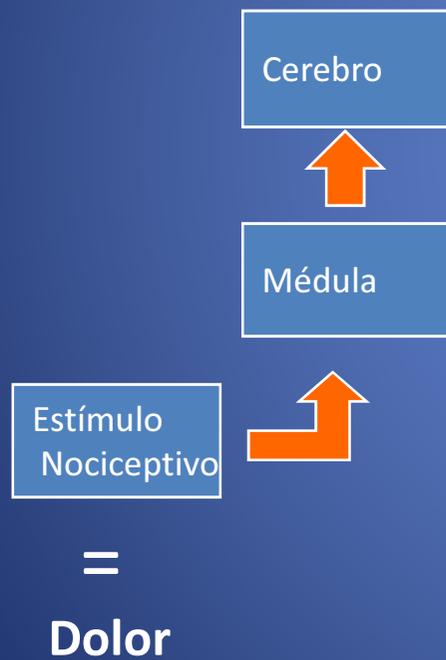
- Puede ser somático o visceral.
- Mediado por receptores nociceptivos
- Localizado o difuso
- Continuo, cólico o intermitente

## Neuropático

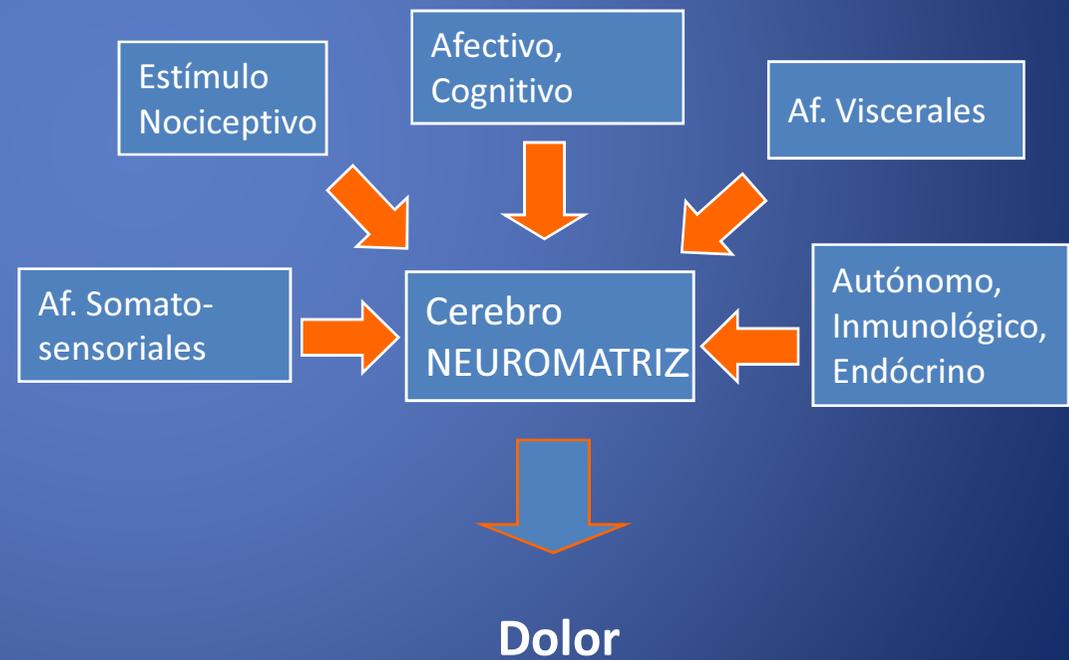
- Secundario a compresión o destrucción nerviosa
- Mediado por vías sensitivas.
- Irradiación dermatomérica
- Lancinante, disestesias, hiperalgesia

# Algunos conceptos

- MODELO CLASICO



- NEUROMATRIZ



“La ausencia de...

instrumentos de valoración válidos y fidedignos para niños pequeños no es quizás tan importante como la *disposición* para creer que ellos también sienten dolor”.

Mc.Caffery, Beede  
1991

Eval

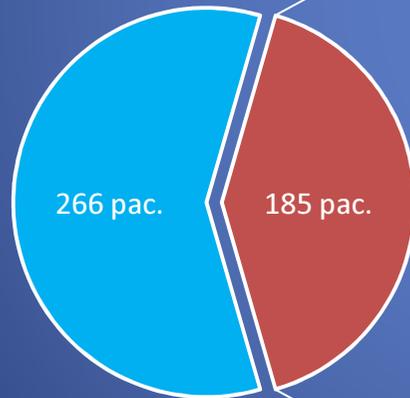
# n del dolor en pacientes internados

pacientes recibieron Aines

- 63 pacientes recibieron opioides fuertes
- 6 pacientes recibieron opioides débiles
- 28 pacientes recibieron otras estrategias analgésicas

Numero de Pacientes = 451

Sin dolor



Con dolor

Eval. Cuanti. 10 pac.

Eval. Cual. 26 pac.

Ambas Eval. 12 pac.

Sin Eval. 137 pac.

# Prevention and Treatment of Pain in Children, and Teenagers: From to Multimodal

nts,

Stefan J.

Children's Hospitals and Clinics of Minnesota

## Education

1. C

# Prevention and Treatment of Pain in Hospitalized Infants, Children, and Teenagers: From Myths and Morphine to Multimodal Analgesia

Stefan J. Friedrichsdorf, MD, FAAP

Children's Hospitals and Clinics of Minnesota Medical School, Minneapolis, Minnesota, USA

## Practical Objectives

Review safety versus risks of analgesic  
versus overtreatment in hospital-  
ized children with pain.  
Review opioid use in children.  
Explain how  
to explain how  
to explain how  
to explain how

Based on the 2012 World Health Organiza-  
tion (WHO) guidelines [78], this chapter will discuss  
evidence-based safe multimodal (i.e., opioid-sparing)  
analgesia, which may include one, several, or all of  
the following approaches in the effective treatment  
of an individual child: pharmacology (e.g., simple an-  
algesia and/or opioids and/or adjuvant analgesia,  
anesthetic interventions (e.g., neuraxial analgesia,  
nerve blocks), rehabilitation (e.g., physical therapy,  
occupational therapy, sleep hygiene), psychology (e.g.,  
cognitive-behavioral therapy), and age-appropri-  
ate nonpharmacology (nonpharmacology)  
such as breathing techniques, self-hy-

## Hospitalized Child

# Estrategias Terapéuticas

- Métodos No Farmacológicos

- Físicos.
- Cognitivos.
- Conductuales.

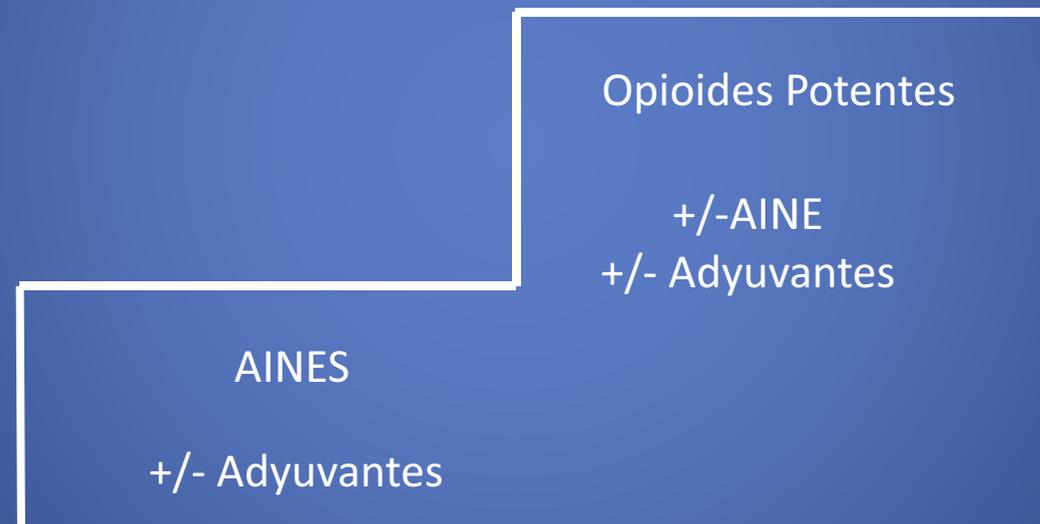
- Métodos Farmacológicos

- Analgésicos Primarios
  - Aines
  - Paracetamol
  - Opioides
- Analgésicos Secundarios (Adyuvantes)
  - Anticonvulsivantes
  - Antidepresivos
  - Relajantes musculares
  - Corticoides

# Método de Alivio del Dolor de la OMS

- Por reloj.
- Por escalera.
- Por la vía adecuada.
- Para cada niño.

# Escalera Analgésica de la OMS



OMS, 2012

# Método de Alivio del Dolor de la OMS

- Por reloj.
- Por escalera.
- Por la vía adecuada.
- Para cada niño.

# AINE

- Mecanismo de acción : Inhibición de la ciclooxigenasa.
- Acción: Analgésica, antiinflamatoria y antipirética.

# AINE

## Efectos Adversos

- Gástricos: Pirosis, Dispepsia, Gastritis, Diarrea, Lesión de la mucosa gastrointestinal.
- Renales: Disminución del filtrado glomerular.
- Hematológicos: Antiagregación plaquetaria.
- Hipersensibilidad: Broncoespasmo.

# Analgésicos para el 1° escalón

- Aine = Ibuprofeno
- Paracetamol

# Opioides

- Mecanismo de acción: Unión a receptores específicos.
- Acción: Sobre la nocicepción.
- Vías de administración: Oral, EV, SC, Epidural.
- Agonistas Puros: Sin efecto techo.
- Agonistas parciales: Tienen efecto techo y antagonizan a agonistas puros.
- Antagonistas: Reversión de la acción de agonistas.

# Efectos Adversos

## Iniciales:

- Náuseas y vómitos
- Somnolencia
- Mareos
- Hipotensión
- Prurito
- Retención urinaria

## Permanentes:

- Constipación
- Miosis

# Opioides Fuertes

- Morfina
- Metadona

# Mitos de los Opioides

El uso de la morfina...

- “Produce adicción”
- “Acelera la muerte”
- “Implica rendirse antes de tiempo”
- “¿Si después duele que usamos?”
- Causa depresión respiratoria.

# Epidemia de Opioides

Opinión | Por Jorge Dureaume \*

## Control sobre el uso de opioides

Por estos días, vemos un aluvión de noticias de alerta en los Estados Unidos por la masividad con la que los ciudadanos norteamericanos usan los opioides. Su consumo es indiscriminado y abusivo.

Este problema, que no es nuevo en el país del norte, alerta a las autoridades dado el alto número de personas que son adictas a estos fármacos y que fallecen por sobredosis de opioides trazando un paralelismo con drogas duras.

Lo cierto es que los opioides son fármacos analgésicos necesarios para el alivio del dolor de millones de pacientes en el mundo y que, utilizados bajo estricta prescripción médica y un cuidadoso control del uso que hacen los pacientes, el riesgo es muy bajo de que puedan generarse adicciones.

Debemos llevar tranquilidad a la población de que en Argentina los controles sobre opioides funcionan y la autoridad sanitaria nacional prevé estrictas normas al respecto. No hay forma de que una persona consiga opioides en Argentina sin el recetario que provee el Ministerio de Salud y que sólo le es entregado a médicos que habitualmente se dedican a tratar dolor con estos y otros analgésicos.

De hecho, la morfina es considerada un medicamento esencial por la OMS y su consumo en miligramos per cápita

es indicador de calidad de vida de un país. Cualquier otra forma de adquirir opioides que no sea a través de los recetarios triplicados de Anmat es considerado ilícito y debe ser denunciado a las autoridades.

Contamos con seguros para que no haya expendio de opioides sin recetas, lo saben médicos y farmacéuticos dedicados a esta farmacología: el dolor debe ser tratado sin ninguna duda y los opioides son muy útiles para ello.

Con respecto a oxiconona en nuestro país, las fórmulas comerciales con las que contamos tienen un nivel de seguridad adecuado para evitar abuso de las mismas que junto a una adecuada prescripción disminuye el riesgo de abuso y/o adicción cuando es indicada por un especialista.

No obstante, en nuestro país, existen pocos médicos capacitados para prescribir opioides y el 95 por ciento de las personas con enfermedades incurables fallecen con un sufrimiento no aliviado. Dicho de otra manera, los cuidados paliativos sólo están disponibles para un 5 por ciento de todos lo que los necesitan.

Si bien el Estado argentino ha comenzado a producirlos y distribuirlos federalmente para el alivio del dolor en pacientes que padecen patologías complejas como cáncer o enfermedades reumáticas y traumatológicas severas, Argentina tiene una escasa capacidad de generar

analgésica debido a la falta de formación masiva de profesionales en cuidados paliativos y tratamiento del dolor.

Es por eso que la actividad que promueve esta semana el Instituto Nacional del Cáncer (INC) a cargo del doctor Nicolás Dawidowicz, para formar profesionales de la atención primaria de la salud en este tipo de medicación, es de tan esperada magnitud e importancia. Es fundamental que el médico esté capacitado para evaluar adecuadamente al paciente y su dolor y elegir la analgesia más adecuada reduciendo de esta manera el riesgo de abuso de drogas y otros.

El plan, que es muy simple, consiste en formar médicos en la prescripción de opioides –morfina y metadona– que tienen la capacidad de aliviar a un 80 por ciento de la población que padece un dolor severo por cáncer de acuerdo a lo que dicta la Organización Mundial para la Salud (OMS) a este respecto.

Será tarea de los profesionales hacer un exhaustivo control de la prescripción que está muy bien lograda desde los recetarios que se utilizan para tal fin y que sólo se consiguen en la Anmat –sector de la Secretaría de Salud abocado al control de fármacos y alimentos–.

\* Jefe de Cuidados Paliativos y Dolor (Sanatorio Güemes).

# Aspectos prácticos

- Titulación de la dosis
- Dosis de rescate
- Desmitificar creencias
- Advertir sobre efectos adversos
- Tolerancia, abstinencia, pseudo adicción
- Rotación de opioides

# Coadyuvantes

- Antidepresivos
- Anticonvulsivantes
- Corticoides
- Relajantes musculares

# Coadyuvantes

- Amitriptilina: uno de los mejor estudiados  
acción multimodal (recaptación de NA y S.)  
una dosis diaria  
favorece el sueño  
control ECG previo
- Gabapentin: actúa sobre canales de Ca  
útil para neuralgia post herpética  
neuropatía diabética, Guillain Barré  
excreción renal

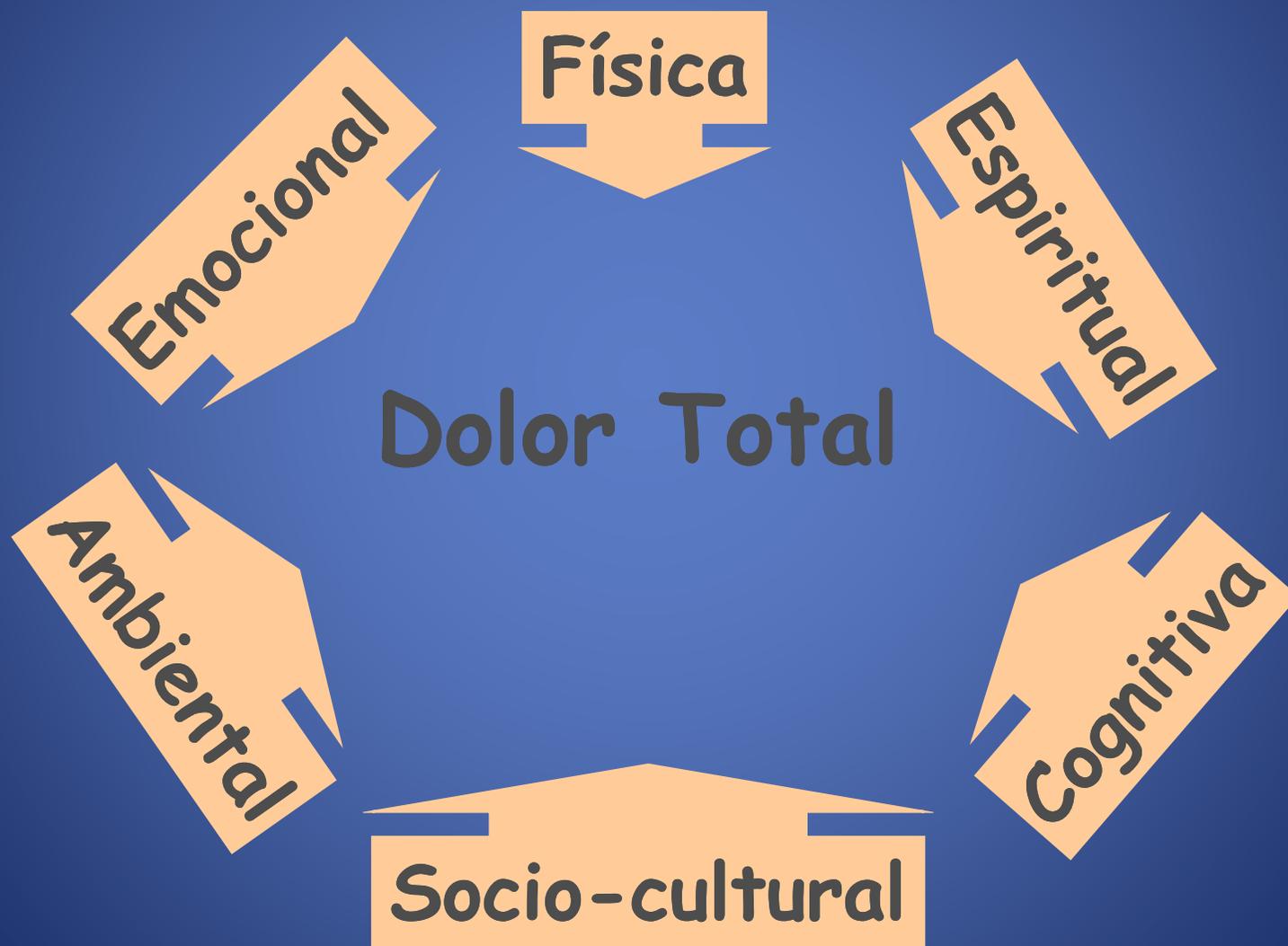
# Coadyuvantes

- Corticoides: útil en compresión nerviosa  
metástasis óseas  
obstrucción intestinal

# Conclusiones

- El dolor es una experiencia sensorial y emocional.... SIEMPRE es subjetivo.
- Existe una metodología para evaluarlo
  - Causas
  - Mecanismos
  - Intensidad
- Recordar estrategias farmacológicas y no farmacológicas para el tratamiento.
- Revisar si la terapéutica indicada fue efectiva.

# Dimensiones del Dolor



BUENO ¿Y CÓMO HACE  
UNO PARA PEGARSE  
ESTO EN EL ALMA?



Muchas gracias!!

[hernanogarcia@yahoo.com](mailto:hernanogarcia@yahoo.com)