

De Lunes a Viernes
(excepto festivos)
De 08:00h a 15:00h
986810956

Esta guía pretende proporcionarle la información que debe conocer como usuario de la Unidad del Dolor

UNIDAD DEL DOLOR

Las Unidades del Dolor han sido creadas para atender las necesidades de las personas que sufren **dolor crónico**.

El equipo que trabaja en esta Unidad está compuesto por **anestesiastas y enfermeras** formados en el tratamiento del dolor.

Para llegar a esta Unidad usted ha tenido que ser remitido por su médico de Atención Primaria u otro especialista (traumatólogo, reumatólogo, etc...) que no han conseguido aliviar sus molestias tras un diagnóstico y tratamiento.

Si su dolor persiste entre 3-6 meses y no responde a los tratamientos aplicados, padece usted **Dolor Crónico**.

Tenga en cuenta que en algunas ocasiones la fuente del dolor crónico es inexplicable.

Tratar y eliminar el dolor son los objetivos principales de la Unidad, pero si no es posible solucionar estos aspectos, siempre quedan alternativas para mejorar la calidad de vida .

Por desgracia, la medicina actual no es capaz de resolver todos los problemas de dolor y puede ocurrir que su médico especialista no cumpla con sus expectativas.

¿Qué tipos de dolores se tratan en la Unidad?

La **Unidad de Dolor Crónico** se ocupa de numerosas formas de dolor crónico rebeldes e invalidantes.

Los dolores tratados en nuestra Unidad tienen múltiples orígenes :

- ✓ Dolores crónicos tras un traumatismo o una intervención quirúrgica.
- ✓ Dolores crónicos neuropáticos (debidos a la lesión de un nervio, de la médula o del cerebro).
- ✓ Dolores crónicos debidos a enfermedades del sistema musculoesquelético (fibromialgia, lumbalgia, cervicalgia....).
- ✓ Dolores viscerales, vasculares o Síndrome de dolor regional complejo.

¿Qué tratamientos 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.



Algunos fármacos no analgésicos, (los antidepresivos, anticonvulsivantes...) 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.

- **Inyecciones:**



Alguna medicación es más 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 más sofisticados hacen efecto cuando se aplican más 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 Ecografía, que realizan una interrupción parcial, temporal o permanente del nervio que transporta el dolor.

¿Cómo será la primera visita a la Unidad del Dolor?

En la primera consulta le preguntarán por su historial médico:

- ¿Está siguiendo algún tratamiento?
- ¿Toma habitualmente alguna medicina? ¿Cuál?
- ¿Tiene alguna alergia conocida?...
- **Respecto a su dolor:** ¿qué le duele?, ¿cómo le duele?, ¿cuándo?, ¿con qué frecuencia?. ¿Es permanente?, ¿está localizado o aparece difuso en distintas partes del cuerpo?... ¿Su aparición está relacionada con alguna actividad física o movimiento?. ¿Le duele siempre igual o el dolor parece cambiar? ¿Sufre otros síntomas cuando le duele (escalofríos, náuseas, mareos...)? ¿Qué cosas le impide hacer el dolor que hacía antes? ¿Puede dormir?.

Guía para hablar con su médico de la Unidad del Dolor

Cómo es de intenso su dolor... es leve, molesto, intenso, fuerte o insoportable...

Cómo lo siente... es incómodo, fastidioso, molesto, soportable, espantoso, horrible.

La aparición del dolor le hace sentir... inquietud, angustia, miedo, desesperación...

El dolor... le obsesiona, le desespera, le deprime...

La aparición del dolor le hace sentir... inquietud, angustia, miedo, desesperación...

¿Cuánto le parece que dura?... un instante, acaba pronto, es largo, es interminable, está siempre...

¿Es constante o intermitente?

¿Siente que pierde fuerza o sensibilidad (como si se acorchara la zona dolorida)?

¿Le duele siempre con la misma intensidad o cambia?... es constante, es creciente, es decreciente, oscila...

¿Su dolor es... irritante, mareante, extenuante, agotador

¿Es un dolor profundo o superficial? ¿Cambia?

¿Su dolor es... frío, caliente, siente como si abrasara?.

¿Siente como un picor, como un hormigueo, escuece?.

¿Es como un calambre, un latido, un pellizco?

¿Como un retortijón, un espasmo, un latigazo, una sacudida?

¿Un pinchazo de agujas, un desgarró, una cuchillada

¿Como si tirara, como si apretara, como si golpeará...?



¿Cómo se mide el dolor?

No hay termómetros ni aparatos sofisticados que marquen la intensidad de cuanto nos duele... Ante un mismo dolor no hay dos pacientes que lo sientan y valoren de la misma manera: para uno puede ser una molestia leve y para otro un dolor muy severo.

Los métodos diseñados para medir el dolor son subjetivos, los hay que valoran “cuanto le duele” miden la intensidad y los hay que valoran “como le duele” miden la calidad del dolor.

Lo más habitual es que su médico le pida que valore en una **escala de 0 a 10** su intensidad correspondiendo a 0 la ausencia de dolor y a 10 un dolor insoportable. Entre 1 y 3 situaríamos el dolor leve. El dolor moderado se marcaría entre 4 y 6 y el dolor intenso entre 7 y 9. El objetivo fundamental de esta medición es la valoración de la respuesta al tratamiento.

Para valorar la calidad o el tipo de dolor pueden utilizarse diferentes modelos de cuestionarios (DN4, BPI, Lattinen, etc..) que ayudaran a comprender , entre otros parámetros, de que dolor se trata.

¿Por qué el médico no me pide ninguna prueba específica para ver por que me duele?

SOLO hay que pedir pruebas (radiografías, TAC, Resonancias, analíticas etc...) cuando es necesario en base a una serie de signos de alarma (las llamadas banderas rojas) que su médico conoce.

Si el médico después de explorarle no las pide, no se preocupe: no las necesita para su diagnóstico. La mayor parte de las veces, en dolores crónicos, no indican la causa del dolor. No olvidemos nunca que las pruebas no curan nada, ni disminuyen el dolor, y si pueden ser una forma de retrasar un tratamiento adecuado y de aumentar el riesgo de que el dolor se cronifique.