

Manejo del dolor crónico en pacientes en diálisis

Por **Amanda Nelli, M.D.**, investigadora postdoctoral, Duke University (Durham, Carolina del Norte); y **Padma Gulur, M.D.**, profesora de anestesiología y salud de la población, vicepresidenta ejecutiva de anestesiología de la Universidad de Duke (Durham, Carolina del Norte), miembro del Comité de Medicina del Dolor de la Sociedad Americana de Anestesiólogos.

El dolor es un síntoma complejo y una preocupación común para todos los pacientes con una enfermedad crónica. En particular, la enfermedad renal en etapa terminal (ESRD) plantea desafíos únicos. Se ha encontrado que el 37-50% de los pacientes con ESRD en hemodiálisis experimentan dolor crónico y más del 80% de estos pacientes experimentan dolor moderado a intenso¹. El dolor en los pacientes de diálisis a menudo no se trata, lo que puede deberse a que a menudo no es causado por un solo problema. El dolor experimentado en pacientes en diálisis es a menudo una combinación de influencias físicas, sociales y psicológicas².

Existen múltiples causas médicas de dolor en la población de diálisis, incluidas las complicaciones relacionadas con la diabetes, la artritis subyacente o las relacionadas directamente con la diálisis (como los calambres). Comprender la causa del dolor es el primer paso para ayudar a los pacientes a manejarlo adecuadamente. El manejo adecuado del dolor es extremadamente importante

porque el dolor no controlado puede conducir a la depresión, lo que puede provocar que los pacientes se retiren de sus tratamientos de diálisis³.

El dolor rara vez se maneja con un solo tipo de terapia. Se aborda mejor mediante el uso de una combinación de tratamientos: este enfoque se denomina manejo del dolor “multimodal”. Esto puede incluir el uso de medicamentos, terapias de inyección, masajes, fisioterapia, acupuntura y más. Debido a que hay tantos analgésicos diferentes

disponibles, cuando se maneja el dolor con medicamentos es importante determinar el tipo correcto para los síntomas de dolor que se presentan. También es importante usar medicamentos que sean seguros para los riñones. Se pueden usar otros medicamentos, en forma de cremas o aerosoles, en ciertas áreas, como el dolor causado por el acceso a la diálisis.

Existen múltiples terapias de inyección que se pueden usar, especialmente si el dolor está en la espalda, el cuello o las articulaciones.

Enfoques farmacológicos

Medicamentos

Inyecciones
Cremas y aerosoles

Intervenciones

Terapias de inyección
Simuladores de la médula espinal

Terapias complementarias

Terapia física
Terapia ocupacional

Terapia de conducta cognitiva

Relajación



La terapia física u ocupacional también puede ser beneficiosa. Estas terapias se centran en la fuente del dolor y pueden incluir estiramientos y ejercicios para mejorar la función de las tareas diarias.

Otra terapia es la terapia cognitiva conductual (TCC). La TCC es un tratamiento psicológico que combina múltiples enfoques para tratar mejor el dolor y es especialmente beneficioso en pacientes con alta ansiedad u otras discapacidades psicológicas. La TCC incluye técnicas de relajación, biofeedback, imágenes, fijación de objetivos y musicoterapia.

Se ha demostrado que la relajación beneficia tanto el dolor como la ansiedad y puede incluir ejercicios de respiración, relajación muscular y más. La biorretroalimentación está aprendiendo a controlar las reacciones del cuerpo, como la temperatura de la piel, la frecuencia cardíaca y la presión arterial. Las imágenes son una parte importante de la relajación pasiva, que pueden tener los mejores resultados cuando son guiadas por un terapeuta. La musicoterapia también es una técnica útil para controlar el dolor. La musicoterapia se puede hacer en una sesión formal con un musicoterapeuta capacitado o escuchando música en casa.

Durante las sesiones de música, a menudo se pide a los pacientes que participen en la elección de la canción o en la reproducción de música. Al escuchar música en casa, la elección de la música debe ser calmante y relajante en lugar de música estimulante. Preferiblemente, estas técnicas deben ser enseñadas por un proveedor capacitado y luego practicadas en el hogar para el manejo del dolor más exitoso.

Resumen:

El tratamiento más exitoso para el dolor proviene del uso de múltiples métodos de manejo del dolor. Los especialistas en medicina para el dolor, como los anestesiólogos médicos, pueden ayudarlo a desarrollar estos planes integrales. Los medicamentos pueden aliviar algo del dolor, pero pueden restringirse para evitar el daño renal. Por lo tanto, es importante considerar otras terapias como la fisioterapia o la TCC. La TCC puede ser una opción valiosa para el manejo del dolor en pacientes en diálisis ya que a menudo se encuentran múltiples síndromes de dolor en esta población.



Amanda Nelli, MD is Postdoctoral Researcher at Duke University in Durham, NC. Padma Gurur is Professor of Anesthesiology and Population Health, Executive Vice Chair of Anesthesiology at Duke University in Durham, NC.

Referencias

1. Davison SN. La prevalencia y el manejo del dolor crónico en la enfermedad renal en etapa terminal. *Revista de medicina paliativa*. 2007; 10 (6): 1277-87.
2. Davison SN, Jhangri GS. El impacto del dolor crónico en la depresión, el sueño y el deseo de retirarse de la diálisis en pacientes con hemodiálisis. *Revista de dolor y manejo de síntomas*. 2005; 30 (5): 465-73.
3. Davison SN, Jhangri GS. Impacto del dolor y la carga de síntomas en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes en hemodiálisis. *Revista de dolor y manejo de síntomas*. 2010; 39 (3): 477-85.