



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina



Tipos y escala de dolor.

MEDICINA FÍSICA Y DE REHABILITACIÓN

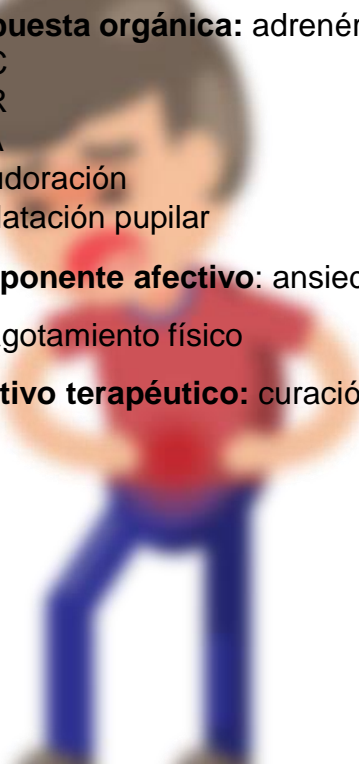
Albores Ocampo Dayan Graciela

Quinto semestre, grupo B

Dr. Pérez Aguilar Antonio de Jesús.

Miércoles 26 de agosto, 2020
Comitán de Domínguez, Chiapas.

Tipos de dolor

| Agudo | Crónico | Nociceptivo | |
|---|--|---|--|
| | | Somático | Visceral |
| <p>Duración: Temporal</p> <p>Mecanismo generador: unifactorial</p> <p>Componente afectado: orgánico en su mayoría</p> <p>Respuesta orgánica: adrenérgica</p> <ul style="list-style-type: none"> • FC • FR • TA • Sudoración • Dilatación pupilar <p>Componente afectivo: ansiedad</p> <p>Sin agotamiento físico</p> <p>Objetivo terapéutico: curación</p>  | <p>Finalidad: inicial-destructiva</p> <p>Duración: Persistente</p> <p>Mecanismo generador: multifactorial</p> <p>Componente afectado: Psíquico en su mayoría</p> <p>Respuesta orgánica: vegetativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anorexia • Estreñimiento • Menos líbido • Insomnio <p>Componente afectivo: depresión</p> <p>Con agotamiento físico</p> <p>Objetivo terapéutico: Alivio y adaptación</p> | <p>Nociceptores: Periféricos</p> <p>Estructuras lesionadas: Piel, músculos, ligamentos, huesos.</p> <p>Transmisión: SNP</p> <p>Estímulos generadores: térmicos, barométricos, químicos, mecánicos.</p> <p>Carácter: superficial, localizado</p> <p>Reacción vegetativa: Escaso</p> <p>Componente emocional: escaso</p> <p>Clínica acompañante: no suele existir</p> <p>Respuesta analgésica: AINES en su mayoría</p> | <p>Nociceptores: Inespecíficos</p> <p>Estructuras lesionadas: Vísceras (serosas, mesos)</p> <p>Transmisión: SNA</p> <p>Estímulos generadores: Isquemia e hipoxia, inflamación o distensión</p> <p>Carácter: Profundo, interno, mal localizado</p> <p>Reacción vegetativa: Intenso</p> <p>Componente emocional: intenso</p> <p>Clínica acompañante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor referido • Hiperestesia local • Espasmos (músculo estriado) <p>Respuesta analgésica: OPIODES en su mayoría</p> |

Tipos de dolor

Neuropático

Afectación: SNC y SNP

Fenómenos:

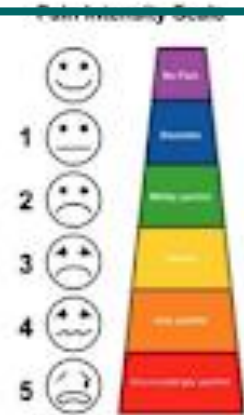
- **Negativos:** Axonotmesis y Neurapraxia.
- **Positivos:** difícil descripción, interfiere en actividades habituales.

Afectación: SNC y SNP

Clínica: (Negativos)

- Motor: Parálisis, paresia.
- Sensorial: hipoestesia, enestesia, hipoalgesia, analgesia, sordera, ceguera, anosmia.
- Autónomo: hipohidrosis, anhidrosis, vasodilatación, vasoplejia, piloerección, etc.

Escala visual análoga del dolor



ESCALERA ANALGÉSICA DE LA OMS MODIFICADA

DOLOR SEVERO EVA 7-10

| DOLOR LEVE EVA 1-4 | DOLOR MODERADO EVA 5-6 | DOLOR SEVERO EVA 7-10 |
|--|--|--|
| Primer escalón Analgésicos no opioides <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol y/o • AINE y/o • Coadyuvantes | Segundo escalón <ul style="list-style-type: none"> • Opiodes menores y/o • Paracetamol y/o • AINES y/o • Coadyuvantes | Tercer escalón <ul style="list-style-type: none"> • Opiodes menores y/o • Opiodes mayores y/o • Paracetamol y/o • AINES y/o • Coadyuvantes |
| | | Cuarto escalón <ul style="list-style-type: none"> • Opiodes menores y/o • Opiodes mayores y/o • Paracetamol y/o • AINES y/o • Coadyuvantes |

Fuente: Fernández Hernández M, Bouzas Pérez D, Maldonado Vega S, Carceller Malo J M. Guía Básica de Fármacos y Dolor. Rev electron AnestesiaR 2014; Vol 6 (2): 29