



Julián Santiago Lopez

Dr. Abarca Espinosa Agenor

Cuadro sinóptico sobre el manejo del dolor

Medicina Paliativa

PASIÓN POR EDUCAR

Sexto Semestre Grupo "B"

Facultad de Medicina Campus Comitán

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de Marzo de 2023

Manejo del dolor

¿Qué es dolor?

Experiencia sensorial y emocional no placentera

Se asocia a un daño a los tejidos real

Emocional

Tipos de dolor

Dolor no relacionado a Cáncer

Dolor relacionado a Cáncer

Principios, objetivos y responsabilidades

Analgesia

Objetivo fundamental del tratamiento

Mantener la mas alta calidad de vida

Librarse del dolor, pero al mismo tiempo ser capaces de comunicarse con todos.

Prevenir y minimizar efectos colaterales

Utilización adecuada de las drogas coadyuvantes y la óptima dosificación del opioide.

Dolor no oncológico

Duración mínima de 3 a 6 meses

Objetivo principal de tratamiento

Mantener la funcionalidad física y mental del paciente mejorando su calidad de vida

Origen primeramente neuropático

Primer escalón terapéutico

Analgésico No opioide más medicamento coadyuvante

Origen musculo esquelético

Segundo escalón terapéutico

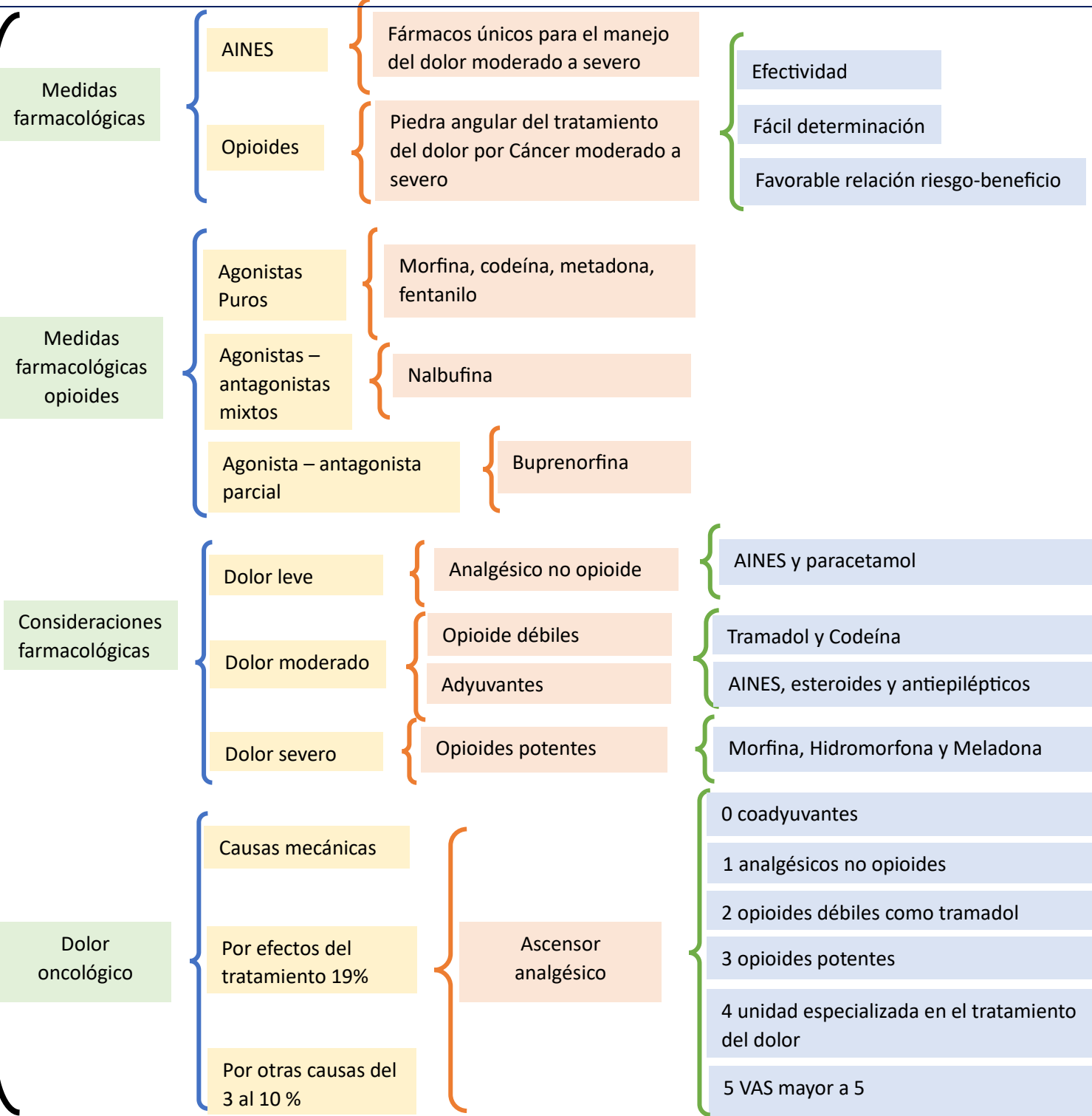
Opioide para el dolor leve a moderado mas no opioide mas coadyuvante

Origen Vascular

Tercer escalón terapéutico

Opioide para el dolor moderado a agudo mas no opioide mas coadyuvante

MANEJO DEL DOLOR



Medidas farmacológicas

AINES

Fármacos únicos para el manejo del dolor moderado a severo

Efectividad

Opioides

Piedra angular del tratamiento del dolor por Cáncer moderado a severo

Fácil determinación

Favorable relación riesgo-beneficio

Medidas farmacológicas opioides

Agonistas Puros

Morfina, codeína, metadona, fentanilo

Agonistas – antagonistas mixtos

Nalbufina

Agonista – antagonista parcial

Buprenorfina

Consideraciones farmacológicas

Dolor leve

Analgésico no opioide

AINES y paracetamol

Dolor moderado

Opiode débiles

Tramadol y Codeína

Adyuvantes

AINES, esteroides y antiepilépticos

Dolor severo

Opioides potentes

Morfina, Hidromorfona y Meladona

Dolor oncológico

Causas mecánicas

Ascensor analgésico

Por efectos del tratamiento 19%

Por otras causas del 3 al 10 %

0 coadyuvantes

1 analgésicos no opioides

2 opioides débiles como tramadol

3 opioides potentes

4 unidad especializada en el tratamiento del dolor

5 VAS mayor a 5