



Nombre del docente: Dr. Miguel Basilio  
Robledo

Nombre de la alumna: Johana  
Alejandra Muñoz Lay

Actividad: Infografía

Tema: Tratamiento para el dolor

Materia:  
Terapéutica farmacológica

4to Semestre

Grupo A

Medicina Humana

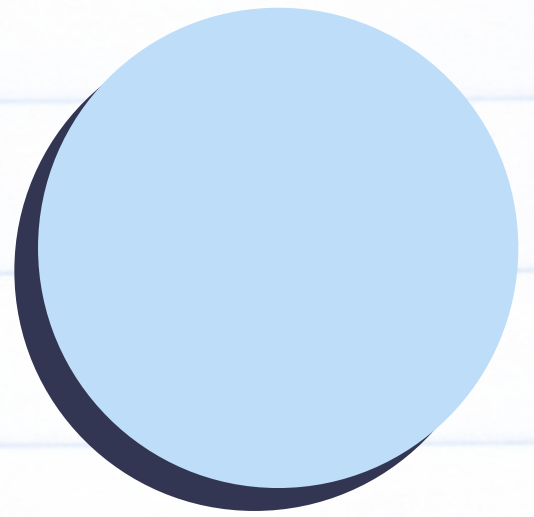
Fecha: 16 de marzo del 2024

# TIPOS DE DOLOR

EL DOLOR PUEDE CLASIFICARSE SEGÚN SU DURACIÓN, UBICACIÓN Y SITIO DE REFERENCIA.

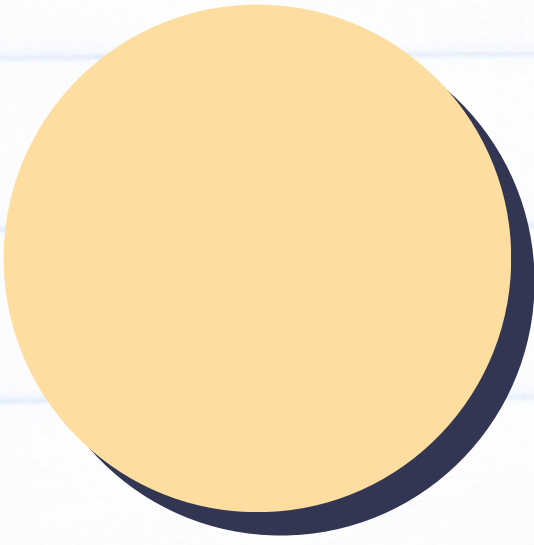
## DOLOR AGUDO

Es aquel que es provocado por una lesión de los tejidos corporales y la activación de estímulos nativos en el sitio de daño local. Por lo general es de corta duración y tiende a resolverse cuando el proceso patológico se soluciona.



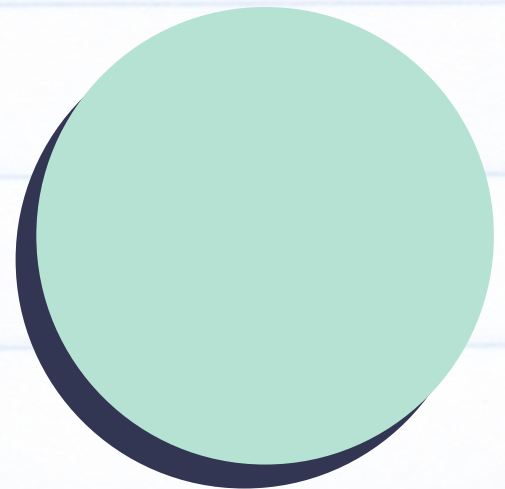
## DOLOR CRÓNICO

Es aquel que persiste durante más tiempo del que se puede esperar de forma razonable, después de la ocurrencia que lo provocó. Este puede continuar durante muchos años, aunque es muy variable.



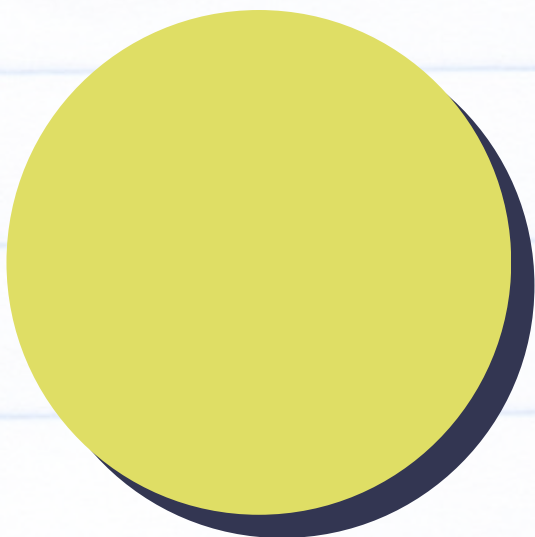
## DOLOR SOMÁTICO

Se puede dividir en cutáneo y profundo. El cutáneo es un dolor agudo con una cualidad ardida que puede ser abrupto o de inicio lento. El somático se origina en estructuras corporales profundas y el dolor tiende a ser más difuso.



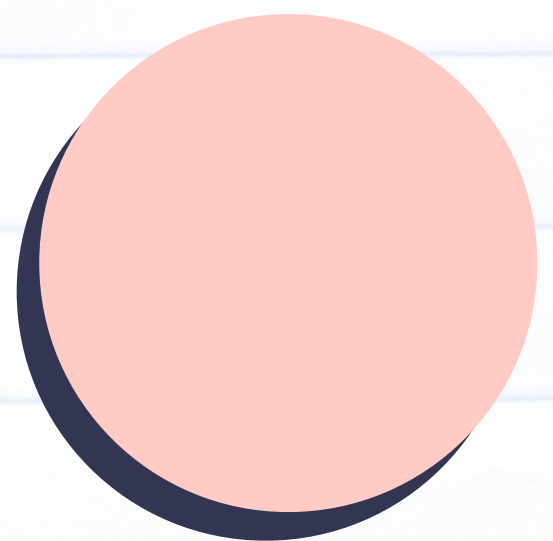
## DOLOR VISCERAL

Tiene su origen en los órganos viscerales, y es uno de los dolores más frecuentes producidos por alguna enfermedad.



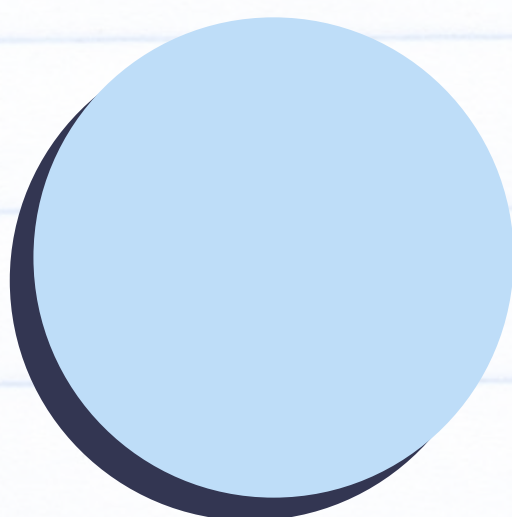
## DOLOR REFERIDO

Es aquel que se percibe en un sitio distinto al punto de origen, pero que está inervado por el mismo segmento espinal.



## DOLOR FANTASMA

Es aquel dolor que se percibe, pero que no existe, esto pasa en caso de que la persona pierda alguna extremidad y sienta dolor en la extremidad perdida.



# Medicamentos utilizados para el dolor.

## AINE

### Inhibidores selectivos de la cox-2

Los inhibidores selectivos de la COX2, o coxib, se desarrollaron en un intento de inhibir la síntesis de prostaglandinas por la isoenzima COX2 inducida en sitios de inflamación sin afectar la acción de la "reorganización" constitutivamente activa de la COX1 encontrada en el tracto GI, riñones y plaquetas

Los fármacos más utilizados son:

- Celecoxib
- Etodolaco
- Meloxicam

Mayormente utilizados para dolores crónico.

### Inhibidores de la cox no selectivos

Estos fármacos son utilizados para dolor agudo, entre los más utilizados se encuentran:

- Diclofenaco
- Ibuprofeno
- Indometacina
- Ketoprofeno
- Naproxeno

### Fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad

Estos son utilizados para el tratamiento de la artritis reumatoide y otras enfermedades reumáticas, entre los medicamentos más usados están:

- Abatacep
- Apremilast
- Azatiprina
- Belimumab

### Inhibidores de la interlucina-1

La IL1 $\alpha$  desempeña una función importante en la patogénesis de varias enfermedades inflamatorias y autoinmunes, incluida la RA. La IL1 $\alpha$ , IL1 $\beta$  y el antagonista del receptor de la IL1 (IL-1RA) son otros miembros de la familia IL1.

Los fármacos más utilizados son:

- Anakinra
- Leflunomida
- Metrotexato
- Rituximab

### Fármacos utilizados para la gota

La gota es una enfermedad metabólica caracterizada por episodios recurrentes de artritis aguda debido a los depósitos de urato monosódico en las articulaciones y el cartílago; también llegan a ocurrir cálculos renales de ácido úrico, tofos y nefritis intersticial

Los fármacos más utilizados son:

- Alopurinol
- Colchicina





# Medicamentos utilizados para el dolor.

## OPIOIDES

### Agonistas

Estos medicamentos tienen efecto analgésico, sedante, inclusive también se usa para aliviar la ansiedad

Los fármacos más utilizados son:

- Morfina
- Metodona
- Fentanilo

### Agonistas

Estos medicamentos tienen efecto analgésico, sedante, inclusive también se usa para aliviar la ansiedad, pero son más débiles que los anteriores.

Los fármacos más utilizados son:

- Codeína
- Hidrocodona

### Antagonista-Agonistas Mixtos

Al igual que los agonistas fuertes estos pueden ser usadas para antagonizar sus efectos. También se pueden utilizar para reducir las ansias de alcohol.

Los fármacos más utilizados son:

- Buprenorfina
- Nalbufina

### Antitusivos

Estos se encargan de reducir el reflejo de la tos. La tos puede ser débil y aguda

Los fármacos más utilizados son:

- Dextrometorfano
- Levopropoxifeno

### Antagonistas Opioides

Cómo su nombre lo indica es un antagonista de los opioides, es decir, va disminuir la actividad de los efectos de otros opioide.

Los fármacos más utilizados son:

- Nalaxona

### Otros analgésicos usados

Sirven como analgésico. Se utiliza en casos de dolor moderado e inclusive cronico

Los fármacos más utilizados son:

- Tapentadol
- Tramadol

# CUANDO DAR TRATAMIENTO PARA EL DOLOR

## MISIÓN

EL TRATAMIENTO DEL DOLOR ONCOLÓGICO SE BASA EN EL USO DE ANALGÉSICOS Y CO-ANALGÉSICOS SEGÚN LA ESCALA ANALGÉSICA DE LA O.M.S.

## VISIÓN

CON DICHA ESCALA SE PUEDE OBTENER UN BUEN CONTROL DEL DOLOR EN CERCA DEL 80% DE LOS CASOS.

## NORMAS QUE SE USAN PARA EVALUAR

**1**

LA CUANTIFICACIÓN DE LA INTENSIDAD DEL DOLOR ES ESENCIAL EN EL MANEJO Y SEGUIMIENTO DEL DOLOR. GENERALMENTE SE UTILIZAN ESCALAS UNIDIMENSIONALES COMO LA ESCALA VERBAL NUMÉRICA Ó LA ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA).

**2**

LA SUBIDA DE ESCALÓN DEPENDE DEL FALLO AL ESCALÓN ANTERIOR. EN PRIMER LUGAR SE PRESCRIBEN LOS ANALGÉSICOS DEL PRIMER ESCALÓN. SI NO MEJORA, SE PASARÁ A LOS ANALGÉSICOS DEL SEGUNDO ESCALÓN, COMBINADOS CON LOS DEL PRIMER ESCALÓN MÁS ALGÚN COADYUVANTE SI ES NECESARIO

**3**

SI HAY FALLO EN UN ESCALÓN EL INTERCAMBIO ENTRE FÁRMACOS DEL MISMO ESCALÓN PUEDE NO MEJORAR LA ANALGESIA (EXCEPTO EN EL ESCALÓN 3)

**4**

SI EL SEGUNDO ESCALÓN NO ES EFICAZ, NO DEMORAR LA SUBIDA AL TERCER ESCALÓN.

### ESCALON 1

ANALGESICOS NO OPIOIDES + COANALGESICOS

PARACETAMOL  
AINE  
METAMIZOL

F

### ESCALON 2

OPIOIDES DEBILES +- COANALGESICOS +- ESCALON 1

CODEINA  
TRAMADOL

O

### ESCALON 3

OPIOIDES POTENTES +- COANALGESICO S+- ESCALON 1

MORFINA  
OXICODONA  
FENTANILO  
METODONA  
BUPRENORFINA

D

### ESCALON 4

Metodos invasivos +- coanalgesicos

A

## CONCLUSIÓN

PARA UN CORRECTO TRATAMIENTO DEL DOLOR, SE DEBEN IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS SÍNDROMES DOLOROSOS MÁS COMUNES EN PACIENTES ONCOLÓGICOS. LA FORMACIÓN ADECUADA CAPACITA PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO SATISFACTORIO DEL DOLOR. EL DOLOR IATROGÉNICO POR IRRADIACIÓN ES UN DOLOR MULTIFACTORIAL QUE PRECISA UN TRATAMIENTO ADECUADO PARA EVITAR EN LO POSIBLE LAS ALTERACIONES EN LOS ESQUEMAS TERAPÉUTICOS PROPUESTOS. SON NECESARIOS ESTUDIOS FASE III CON FÁRMACOS QUE DISMINUYAN LA TOXICIDAD DE LOS ESQUEMAS DE TRATAMIENTO QUE INCLUYAN UN TIEMPO DE IRRADIACIÓN.

# Bibliografía

- Tommie L.Norris.(2019).Porth fisiopatología.  
Wolters Kluwer
- Bertram G. Katzung y Todd W. Vanderah. (2019)  
Farmacología básica y clínica.Lange