

**Materia:**  
**Medicina paliativa**

**Nombre del trabajo:**  
**Mapa conceptual sobre manejo  
sintomático del dolor**

**Alumno:**  
**Luis Antonio Meza Puon**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo: "A" Grado: "6"**

**Docente:**  
**Dr. Agenor Abarca Espinosa**

# MANEJO SIMTOMATICO DEL DOLOR

## DOLOR

### TIPOS DE DOLOR

#### No relacionado a CA

- Duración mínima de 6 a 3 meses
- Persiste mas allá del tiempo, esperando reducción
- Objetivo del Tx mantener la funcionalidad física y mental
- Origen neuropático o musculoesquelético

#### Relacionado a CA

- Dolor moderado a severo
- Causas mecánicas 78%
- Crecimiento tumoral
- Por defectos del Tx

### EVALUACION PARA EL DOLOR

#### Oncológico y no oncológico

- Localización
- Temporalidad
- Severidad
- Tipo de dolor
- Factores que lo mitigan o exacerbaban
- Efectos sobre la capacidad funcional
- Fármacos empleados
- Estado psico-afectivo
- Urgencias o emergencias potenciales

# MANEJO PARA EL DOLOR ONCOLOGICO Y NO ONCOLOGICO

Adecuado entendimiento de los mecanismos causantes

Debe haber una planeación de un régimen adecuado del tratamiento

Sus objetivos son:

- Analgesia
- Mantener la mas alta calidad de vida
- Prevenir y minimizar efectos colaterales

ALIVIO DEL DOLOR  
ANALGESIA

- Objetivo fundamental del tratamiento
- Obtención de una adecuada analgesia
- Buen uso de opioides
- Vigilancia continua

Opioides:

Morfina, hidromorfona, codeína, oxicodona, metadona, fentanilo, nalbutifeno y buprenorfina

PREVENIR Y MINIMIZAR  
RIESGOS COLATERALES

- Adecuado uso de las drogas adyacentes
- Optima dosificación de opioides

Efectos secundarios

- Somnolencia
- Nauseas
- Constipación
- Boca seca
- Otros

MEDIDAS  
FARMACOLOGICAS

- Paracetamol y AINES
- Opioides (piedra angular del tx del dolor por CA)

Principios básicos

- Opioides orales
- Manejo de rescate de opioides para dolor irruptivo
- Coadyuvantes analgésicos
- Tx profiláctico para nauseas y estreñimiento
- Cirugía, radioterapia y quimioterapia paliativa