

**Universidad del Sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

Actividad: Infografía del Dolor

Materia: Medicina Paliativa

Docente: Dr. Romeo A. Molina Román

Alumno: Vázquez López Josué

5to “C”

Comitán de Domínguez Chiapas al día 4 de abril del 2025





DOLOR



Es una experiencia sensorial y emocional desagradable que se asocia a una lesión actual o potencial de los tejidos

Es subjetivo muy común en pacientes terminales

Clasificación de dolor

- Tiempo: tiempo de dolor
- Etiología
- Progresión de la enfermedad: agudo o crónico
- Compromisos terminales nerviosa: visceral o somastatina
- Complicación



Tipo de dolor		Mecanismo	Ejemplo	Tratamiento
Nociceptivo	Visceral	Estimulación de terminales nerviosas	Úlcera gástrica	Analgésicos
	Somático		Dolor óseo	Analgésicos
			Calambres	Relajantes musculares
Neuropático	Compresión nerviosa	Estimulación nervi nervorum?	Sd. Túnel carpiano	Analgésicos, corticoides, bloqueos, neurolisis
	Daño nervioso directo	Daño de nervios periféricos o del SNC	Compresión medular	Analgésicos, anti-depresivos, anticonvulsivantes
	Simpático/Vascular	Actividad anormal	Distrofia simpático refleja	Bloqueo simpático

Evaluación

- Anamnesis: Característica del dolor y intensidad del dolor (EVA)
- Examen físico
- Evaluación psicosocial

SEMIOLÓGIA DEL DOLOR

- A APARICIÓN**
¿Cuándo inició el dolor?
- L LOCALIZACIÓN**
¿Dónde se localiza el dolor?
- I IRRADIACIÓN**
Si el dolor se dispersa a otro sitio
- C CARACTERÍSTICAS**
Tipo de dolor
- I INTENSIDAD**
Escala visual analógica del dolor
- A AGRAVANTES O ATENUANTES**
¿El dolor aumenta o disminuye con algo?



ESCALA VISUAL ANALÓGICA - EVA



Manejo

- Puede y debe tratarse: el dolor
- Asegurar la corrección del diagnóstico
- Considerar los aspectos psicosociales
- Métodos simples para administración de analgésico
- Escala del dolor
- Derivar al Paciente

Escala Analgésica Actualizada (OMS)

Dolor	Paso 1	Paso 2	Paso 3
	No opioides +/- Adyuvantes	Opioides débiles (codeína) +/- No opioides +/- Adyuvantes	Opioides potentes (morfina) +/- No opioides +/- Adyuvantes
+/-Terapia intervencional (Implantes para infusión de drogas, morfina espinal, bloqueos, neurolisis, quimio-radioterapia)			

Fármacos utilizado habitualmente leve



Fármaco	Dosis	Inicio	t 1/2	Dosis máx.
Paracetamol	500mg c/4-6hrs	30 min	3-4 hrs	3-4gr/día
Metamizol	300-600mg c/4-6hrs			1.5-2gr/día
Diclofenaco	30mg c/6-8hrs	20-30 min	6-9 hrs	150mg/día
Ibuprofeno	400-600mg c/6-8hrs	20-30 min	2-4 hrs	1600mg/día
Ketorolaco	10 mg c/6-8hrs	20-30 min	24-8.6 hrs	120mg/día
Naproxeno	250-500mg c/8-12hrs	20-30 min	12-15 hrs	200mg/día
Piroxicam	10-20mg c/12hrs	30 min	50 hrs	40mg/día

Fármaco	Dosis inicial	Peak	t 1/2
Codeína	30-60mg c/4-6hrs		
Tramadol	50-100mg c/6-8hrs	2-3hrs	6-7hrs
Tramadol "long"	100-150mg c/12hrs		
Morfina (iv)	5-10mg c/4-6hrs		2.5-3hrs
Morfina (vo)	15-30mg c/4-6hrs	30-60min	2.5-3hrs
Morfina (retard)	30-60mg c/12hrs	1-4hrs	2.5-3hrs
Metadona	5-10mg c/12hrs		11-12hrs
Oxicodona (retard)	10-20mg c/12hrs	30-60min	3-4hrs
Buprenorfina (transdérmica)	35µg c/hrs (1 parche c/3días)	16hrs	

Fármacos utilizado habitualmente Moderado a severo (OPIOIDE)



Bibliografía

Dr. Rodrigo López, D. F. (Ed.). (s.f.). DOLOR. *Manual de Medicina Paliativa*, 48-52.