

RECOMENDACIONES

1. Vía oral siempre que sea posible.
2. No placebos. Iniciar en el escalón más adecuado y titular de forma progresiva.
3. No mezclar opioides menores y mayores (aumenta la toxicidad).
4. Opiode → asociar laxante e informar
5. En el dolor crónico se recomienda un uso combinado de primer, tercer escalón y coadyuvantes para optimizar la analgesia.
6. En el dolor crónico, cuando se prescriba un opiode mayor asociar rescates de acción rápida para controlar el dolor irruptivo. Idealmente del mismo fármaco para evitar tolerancia cruzada.
7. Los rescates analgésicos opioides serán inicialmente 1/6 dosis total del fármaco pautado para 24h y se irán titulando progresivamente.
8. En caso de intoxicación opiode se recomienda disminuir la dosis 50%, hidratación y evaluar respuesta.
9. En caso de tolerancia a un opiode mayor: realizar rotación a otro fármaco del mismo escalón disminuyendo un 10-20%
10. En ancianos: Start slow go slow. dosis bajas y escalar paulatinamente. Asegurar hidratación y deposición diaria.

¡IMPORTANTE! el dolor **SIEMPRE** tiene un **componente emocional (independientemente de su origen)** además de otros. Si no se controla este aspecto a veces es difícil tratarlo del todo, sobre todo en pacientes paliativos o con dolor crónico. (para saber más de **DOLOR TOTAL** en: <http://www.scielol.org.co/pdf/recis/v16n2/1692-7273-recis-16-02-340.pdf>)

CRITERIOS DE INGRESO EN PACIENTE CON DOLOR



- **Dolor refractario ambulatorio a pesar de tratamiento optimizado con opioides o requerimientos de medidas terapéuticas hospitalarias.**
- **Intoxicación opiode grave (deterioro de estado mental o respiratorio)**

CONCEPTOS

Tipos

Agudo: Síntoma de alarma. Proporcional a la intensidad de la agresión normalmente.

Crónico: > 6 meses. Perdura una vez curada la causa. Típico del paciente oncológico.

- Basal: presencia constante
- Irruptivo: exacerbación transitoria

Nociceptivo: Somático vs Visceral (agresión sobre tejido corporal o visceral).

Neuropático: Lesión directa o enfermedad del sistema somatosensorial (SNC o Periférico). No es proporcional a la lesión.

Psicógeno: No atribuible a causa orgánica (crea malestar, no es sinónimo de simulación)

Anamnesis. (A.L.I.C.I.A.)

A parición ¿desde cuándo?

L ocalización ¿dónde?

I ntensidad escalas

C oncomitante ¿síntomas acompañantes?

I rradiación ¿a/donde dónde?

A livio ¿calma con algo? ¿aumenta con algo?

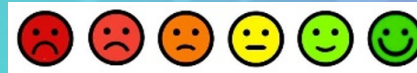


Escalas de Valoración

EVA (escala visual analógica)



Escala Luminosa Analógica



EVA 1- 3 (leve): Primer Escalón o tratamiento de apoyo

EVA 4-6 (mod): Segundo/Tercer Escalón

EVA > 6 (grave): En dolor severo agudo o crónico.

MANEJO BÁSICO DEL DOLOR EN URGENCIAS

Conceptos y farmacología básica



SARA TOLÓN PLIEGO
LORENA SUÁREZ PORTUGUÉS
PAOLA ALEJANDRA GONZÁLEZ
ALONSO SEPÚLVEDA MARTÍNEZ
MARÍA ALONSO SECO
FERNANDO MORENO ALONSO
RAFAEL RUBIO DÍAZ

- 1- Manual de protocolos y actuación en urgencias. 4ª Ed. Capítulo 190 Enfoque Práctico del dolor en urgencias. Mª Jesús Domínguez Bronchal, Gabriela Gómez Suanes, Javier De Andrés Ares, Mª José Palomo de los Reyes
- 2- Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre 8ª Ed. Capítulo 5. Dolor y sedoanalgesia. Ines Almagro Vidal, Jaime Laureiro Gonzalo
- 3- Guía GADÓ. Guía para el abordaje interdisciplinar del dolor oncológico.
- 4- Medicina de urgencias y emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 6ª Ed. Cap 113. Dolor oncológico. I. Barneto Aranda, L. Jiménez Murillo, M.J. Rubio Pérez, F.J. Montero Pérez
- 5- López-Sánchez JR, Rivera-Largacha S. Historia del concepto de dolor total y reflexiones sobre la humanización de la atención a pacientes terminales. Rev Cienc Salud. 2018;16(2):340-356. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6773>

MANEJO Y TRATAMIENTO DEL DOLOR. FARMACOLOGÍA



ESCALERA ANALGESICA DE LA OMS desplazada por ASCENSOR ANALGÉSICO:

Iniciar en el escalón más adecuado y titular de forma progresiva. NO hace falta pasar por los escalones (tto adecuado a la intensidad)

PRIMER ESCALÓN

	Fármaco	Vía de admón	Dosis inicial	Dosis max	Advertencias
NO AINES	Paracetamol	Oral/IV	500-1000mg/4-6h	4g	Mínimo efecto en tracto GI Toxicidad hepática
	Metamizol	Oral IV/IM	575-1150mg/6-8h 1-2g/6-8h	3g 8g	Efecto espasmolítico en dolor cólico y visceral Reacción anafiláctica Agranulocitosis
AINES	AAS	Oral Oral IV	500-1000mg/6-8h 150-300mg/24h 900-1800mg/6h	6g 9,7g	Efecto antiagregante Dolor abdominal Hemorragia digestiva
	Ibuprofeno	Oral Rectal	400-600mg/6-8h 800mg	2,4g	Menos gastrolesivo que AAS Agranulocitosis Citopenias
	Naproxeno	Oral Rectal	250-500mg/12h	1,5g	Mayor riesgo digestivo
	Diclofenaco	Oral IM Rectal	50mg/8-12h 75mg/8h 100mg	150mg 200mg	Molestias GI Riesgo CV
	Dexketoprofeno	Oral IV/IM	12,5-25mg/6-8h 50-100mg/8-12h	75mg 150mg	Muy gastrolesivo
	Ketorolaco	Oral IV/IM	10mg/4-6h 10-30mg/4-6h	40mg 90mg	Hemorragia digestiva Citopenias

SEGUNDO ESCALÓN

Fármaco	Dosis inicial	Dosis máxima	Vía de administración	Advertencias
Tramadol	50mg/6-8h	400mg	oral, im, iv, sc	No usar con ISRS. No apurar dosis máxima si 200mg/día y no control del dolor cambiar a Opioides mayores.

Múltiples efectos secundarios. Valorar efecto riesgo-beneficio (dudoso) Cuidado con ancianos, no recomendamos inicio de tramadol de forma habitual y menos en este grupo de edad

Fármacos	Dosis inicio	Dosis máxima	Observaciones
Antidepresivos	Dolor crónico neuropático		
Amitriptilina	25mg/24h en la noche	D. máx: 150mg/24h	Evitar en ancianos (efectos anticolinérgicos)
Duloxetina	60mg/24h desayuno	120mg/24h	
Neuromoduladores	Dolor agudo y crónico neuropático.		
Carbamazepina	100-200mg/12-24h	1600mg/24h	Neuralgia del trigémino
Gabapentina	300mg/24h en la noche	3800mg/24h	Precisa ajuste en Insuficiencia renal
Pregabalina	25mg/cada 12h	600mg	Precisa ajuste en Insuficiencia renal
Esteroides	antiinflamatorios, euforizantes, aumento de apetito. Dolor óseo, compresión medular/radicular. Hepatología, HTIC		
Dexametasona	Inicio 8mg/24h. Oral o im		El más usado

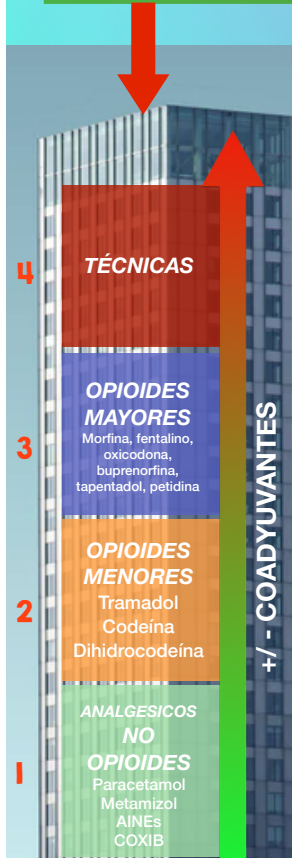
TERCER ESCALÓN

Fármaco	Presentaciones (ej comerciales)	Advertencias
CLORURO MORFICO <i>Gold standar</i>	Parenteral (sc, iv) Ampollas al 1-2%	Dolor basal. En perfusión continua para 24h Dolor irruptivo en bolo. Administrar 1/6 de la dosis basal
	Oral liberación prolongada MST®	Dolor basal. Posología: cada 12h No se puede fraccionar
	Oral liberación inmediata Sevredol® 10-20mg / Oramorph® solución 2 ó 20 mg/ml	Dolor irruptivo. Si en 30min no cede el dolor se repetirá la misma dosis. Alcanza nivel analgésico en 20-30min Administrar 1/6 de la dosis de opioide basal
FENTANILO <i>Opiode de elección en insuficiencia renal y cirrosis</i>	Parche Transdérmico ej. Durogesic® 12,25,50,75,100mcg/h	Dolor basal. Posología: Cada 48-72h Alcanza nivel analgésico: 10-15h Colocar en zonas sin vello y rotar localización No se puede titular a diario Iniciar por la mínima dosis
	Sublingual: Avaric® Oral: Abstral®, Effentora®, Actiq® Nasal: Instanyl®, Pecfent®	Dolor irruptivo. Si en 30min no cede el dolor se repetirá la misma dosis Alcanza nivel analgésico en 20-30min Administrar 1/6 de la dosis de opioide basal
MEPERIDINA - PETIDINA	Dolantina® 100mg/2ml Hidrocloruro de petidina 50mg/ml	25 - 100 mg cada 4 horas IM o SC. 25-50 mg cada 4 horas inyección IV lenta. Dolor muy intenso tipo cólico Disminuye umbral convulsivo Genera dependencia
OXICODONA	Oral liberación prolongada	Inicio: 10mg/12h
	Oral liberación inmediata	Inicio: 5mg/4h
OXICODONA/ NALOXONA	Oral Targin® 5/2,5; 10/5; 20/10; 40/10	Inicio: 5/2,5mg Posología: cada 12h Dosis máx 160/80mg Menos efectos secundarios
BUPRENORFINA	Trasdérmica Transtec® 35; 52,5; 70	Inicio ½ parche 35mg cada 72h Lavar 12h previo a rotación a otro fármaco
TAPENTADOL	Oral Palexia/yantil® 50,75,100 mg Retard® 25,50,100,150,200,250 mg	Inicio: 50mg cada 12h Ascender cada 3 días. Dosis max: 250mg /12h. No usar con ISRS o IMAO CI en l. hepática e l. renal



CALCULADORA PARA LA CONVERSIÓN DE OPIOIDES
(SEMERGEN Cantabria)

Equivalencias y relación de conversión entre opioides		
	Equivalencias	Conversión
Morfina oral	1 mg	x1
Morfina subcutánea	0.5 mg	x0.5
Morfina intravenosa	0.33 mg	x0.3
Tramadol oral	5 mg	x5
Oxicodona	0.5 mg	x0.5
Fentanilo transdérmico	0.5 µg/h	x0.41



CONVERSIÓN ESTEROIDES