

DOLOR NEUROPÁTICO

“El dolor mejor tolerado es el que tienen los demás”; con esta rotunda expresión se refiere al dolor J.J. Bonica, impulsor, en el año 1947, del primer equipo multidisciplinar que fue el precursor de las Unidades de Dolor; cuyo auge trajo consigo la creación, en 1970, de la Sociedad Internacional para el Estudio del Dolor (IASP).

La IASP, que actualmente constituye el foro de reunión y consulta de todos los especialistas en esta entidad nosológica y cuya misión es dictar normas y unificar criterios, define el dolor como una experiencia sensorial y emocional asociada con una lesión hística real o potencial, o que se describe como asociada a dicha lesión. Según la IASP, el dolor es siempre subjetivo y tiene una parte afectiva o emocional; es decir, la percepción del dolor originada por los estímulos nocivos puede verse alterada en función del estado afectivo del sujeto.

En este sentido, el dolor se clasifica en dos grupos: el dolor nociceptivo, que a su vez se subdivide en visceral y somático, y el dolor neuropático (DNP), que puede ser central y periférico.

En lo que respecta al DNP, que será tratado extensamente en este monográfico, se produce por cambios fisiopatológicos, bien en el sistema nervioso central o bien en el periférico. Asimismo, y al contrario que en el dolor musculoesquelético, no siempre es ocasionado por un daño directo a las estructuras implicadas, sino que puede originarse en otros tejidos y, posteriormente, desvincularse de la lesión inicial, autoperpetuándose en el tiempo como un dolor crónico. Además, el DNP está directamente relacionado con la complejidad de los procesos de reparación del sistema nervioso y constituye una alteración de la respuesta normal ante estímulos nociceptivos.

De lo anterior se deriva que, en múltiples ocasiones, este dolor adquiere una entidad en sí mismo, con lo cual, ya no se trata de curar la causa desencadenante, sino que nuestros esfuerzos se encaminan a tratar “el síntoma” en lugar de la enfermedad. Cuando el dolor adquiere esa relevancia, el paciente es incapaz de realizar cualquier tipo de terapia que implique su colaboración y queda, por tanto, invalidado para alcanzar los objetivos fijados previamente en el programa de tratamiento. En este sentido, el médico rehabilitador tiene que enfrentarse a este problema con un doble propósito; en primer lugar deberá tratar el dolor para que el sujeto pueda llegar a desarrollar totalmente las habilidades funcionales esperadas, y en segundo lugar lograr que el dolor no menoscabe su reinserción sociolaboral.

La elección de los temas de este monográfico se ha basado en las premisas expuestas anteriormente; así pues, se ha intentado abarcar el DNP en su amplio sentido, incluyendo todos los aspectos y patologías que pudieran ser de interés para el médico rehabilitador.

El enfoque de los temas ha sido planteado de una forma eminentemente práctica; así, el Dr. Oliviero expone las teorías más actuales sobre el dolor; basándose en que el conocimiento profundo de los mecanismos fisiopatológicos y de sus consecuencias permitirá tratar a cada paciente de forma individualizada y, probablemente, propiciará el tratamiento de los fenómenos de plasticidad secundarios, en los que, sin duda, el papel del tratamiento rehabilitador será de vital importancia.

Todos los que tratamos a pacientes con lesión medular somos conscientes de la importancia del DNP, ya que es causa de muchos días de ausencia al gimnasio, sin mencionar el sufrimiento del sujeto que lo padece. En muchas ocasiones, la misma naturaleza del dolor hace difícil la comunicación con el paciente, que no encuentra palabras para describir esa sensación nueva, que no se parece en nada a cualquier otro dolor que hubiese experimentado antes.

En este artículo se ha realizado una revisión de la evidencia científica disponible, en cuanto al tratamiento del DNP, con el objetivo de buscar la mayor eficacia en el momento de la prescripción y, también, para dejar patente la necesidad de estudios que corroboren nuestra hipótesis de tratamiento.

Por su parte, las Dras. Martínez Garre y Bori de Fortuny realizan una amplia exposición del DNP tras el daño cerebral adquirido, haciendo hincapié en la dificultad de tratamiento debido a las secuelas cognitivas y físicas de los pacientes. En este sentido, aportan una descripción minuciosa de las causas prevalentes de dolor y de los tratamientos farmacológicos, físicos e invasivos disponibles hoy en día.

En lo que respecta al artículo que trata sobre el DNP periférico, es muy interesante y eminentemente práctico; en una primera parte, los autores explican los conceptos generales y tratamientos disponibles, para, posteriormente, explicar de forma específica las características y el tratamiento de las distintas enfermedades que cursan con este tipo de dolor.

Sin duda, el DNP en la infancia conlleva una problemática sobreañadida, ya que existe una mayor dificultad en la interpretación del dolor en el niño. En este sentido, los autores explican, de forma clara y precisa, cómo enfrentarnos a este problema, según la edad del niño, según la patología, así como los tratamientos disponibles.

En lo que respecta a los tratamientos intervencionistas, suponen el último escalón en el manejo del DNP, indicados para el dolor refractario al resto de las medidas terapéuticas. En este tema inciden los Dres. Dolado y Calderón, quienes describen los síndromes que, con mayor frecuencia, precisan de este tipo de tratamiento y las distintas técnicas utilizadas.

Para cerrar este monográfico se ha contado con la colaboración del Dr. Peña, que explica las terapias, propiamente rehabilitadoras, que pueden mejorar este dolor y realiza un amplio abordaje de las características farmacocinéticas y de las indicaciones de la pregabalina en el tratamiento del DNP. Asimismo, el Dr. Peña hace una puesta al día de los prometedores resultados publicados en los ensayos clínicos y distintas series.

En definitiva, esperamos que este monográfico pueda ser de utilidad a todos los que se dedican al tratamiento de las patologías que cursan DNP.

Ana Esclarín de Ruz
Coordinadora del Monográfico