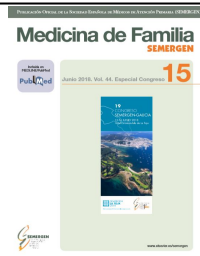




# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 122 - EL DOLOR ES LIBRE

Vázquez Álvarez K<sup>(1)</sup>, Bouza Bellas L<sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> Medicina de Familia. Los Rosales. <sup>(2)</sup> Medicina de Familia. San José.

### Resumen

**Presentación:** Se trata de un paciente que solicita una consulta domiciliaria por su médico de atención primaria por presentar dolor en la práctica totalidad del día, insomnio y ansiedad diaria. Además presenta múltiples dudas sobre el pronóstico de su enfermedad. Tras acudir a su domicilio, se realiza una amplia anamnesis y se revisa su medicación estando el paciente con analgésicos del primer escalón de la escala analgésica de la OMS y rescates con morfina, además de múltiples ansiolíticos. Como juicios diagnósticos: Carcinoma neuroendocrino colónico estadio IIIC de ángulo esplénico: tratamiento paliativo. Progresión de enfermedad y deterioro del estado general. Dolor mixto secundario refractario.

**Caso Clínico:** Tras una anamnesis completa y explicación de las principales inquietudes, se decide suspender la morfina 60mg/24 horas y pasamos a 20/10 mg de Oxicodona/Naloxona por la mañana y 20 /10mg por la noche oral para mejorar el control del dolor y con el fin de disminuir el estreñimiento al asociar la Naloxona y mejorar el control del dolor. Se suspende morfina 10 mg de rescate y se pauta Fentanilo 100mcg sublingual de rescate para dolor irruptivo. Cese de la toma de Diazepam cada 8 horas y se pauta Mirtazapina 30mg por las noches y Lorazepam 1 mg para evitar somnolencia diurna e insomnio nocturno. Se decide subir a 40/20mg de Oxicodona/Naloxona por la mañana conservando la dosis nocturna. Nos ponemos en contacto con el servicio de Hospitalización a Domicilio para un mayor seguimiento y evolución del paciente.

**Conclusiones:** El dolor y la percepción del mismo tienen un claro factor psicológico asociado al mismo, por lo que dedicándole tiempo a la anamnesis y a resolver sus principales dudas e inquietudes ha sido el factor principal para el inicio en el manejo del dolor en este paciente. Se ha demostrado que el tratamiento inadecuado del dolor provoca un aumento de las hospitalizaciones evitables. El obviar un tratamiento adecuado del dolor es antiético, desfavorable económicamente y, por todo ello, se recomienda considerar el dolor como el quinto signo vital.