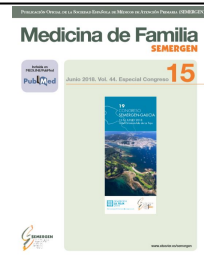




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

126 - TRATAMIENTO DEL DOLOR EN PACIENTE PLURIPATOLÓGICO.

Vázquez Mosquera A.

Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Carballeira.

Resumen

Presentación: Introducción: La consulta más común en AP es el dolor, en el contexto de paciente añoso polimedicado por pluripatología, por lo que supone un reto decidir el tratamiento más adecuado teniendo en cuenta todos los factores. AP: INTOLERANCIA A TRAMADOL. HTA. ERC (enfermedad renal crónica) estadio 3b-4. Nefropatía isquémica. Cardiopatía isquémica. Motivo de consulta: mujer de 82 años que consulta por dolor lumbar bajo tras traumatismo en su domicilio.

Caso Clínico: EA: La paciente acude a su Centro de Salud por caída casual en domicilio al resbalar en la cocina con traumatismo en nalga izquierda. Refiere dolor con la deambulación. No limitación funcional. No traumatismo a otro nivel. No otra clínica acompañante.

Exploración física: No signos evidentes de fractura ni luxación ósea. Marcha antiálgica pero conservada. Dolor a la presión en glúteo izquierdo.

No alteración a la exploración de la cadera. No dolor a la palpación de apófisis vertebrales lumbosacras pero sí en musculatura paravertebral del mismo nivel. Lassegue y Bragard negativos.

Pruebas complementarias: No procede ante la anamnesis y exploración física.

Diagnóstico diferencial: Fractura sacro, lumbociatalgia, contusión pélvica, contusión glútea. Juicio clínico: Contusión leve en glúteo izquierdo.

Conclusiones: El reto es la importancia de tener en cuenta múltiples factores a la hora de decidir un tratamiento analgésico adecuado, adaptado al tipo de dolor y su intensidad, diferenciando entre dolor nociceptivo y neuropático, teniendo en cuenta la comorbilidad para disminuir el riesgo de afectación orgánica e interacciones. Debemos considerar el consumo previo y su respuesta analgésica, así como posibles intolerancias/alergias medicamentosas.