Semergen. 2017;43(Espec Congr 14):15

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

269/64 - CRIOTERAPIA ANALGÉSICA EN UN PACIENTE PALIATIVO POLITRATADO. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Mejías Estévez[a], R. Domínguez Álvarez[b] y L. Calle Cruz[c]

[a]Médico de Familia. Área de Gestión Sanitaria Norte de Cádiz. [b]Médico Internista. Hospital Virgen Macarena. Sevilla. [c]Médico de Familia. UGC Parque Alcosa. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 41 años, con diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar estadio IV, metástasis óseas vertebrales y en hombro izquierdo. El paciente acude a la consulta de su MAP tras este diagnóstico, para informar que ha acudido a un médico especialista de dolor, el cual le ha indicado crioterapia gaseosa por vía anal una vez al día y el tratamiento que a continuación se indica, para solicitar información y opinión al respecto. Refiere además cansancio, astenia, anorexia, mareos, trastornos de la salivación e incluso de la agudeza visual, sudoración, intranquilidad, ansiedad, agitación e incluso confusión o desorientación sobre todo por las noches. Fentanilo un parche transdérmico de 75 mcc/h cada 72h. Diclofenaco 75 mg cada 12h. Gabapentina 300 mg cada 12h. Tramadol 100 mg cada 12h. Paroxetina 20 mg al día. Otros: omeprazol, ferro terapia, lorazepam 1 mg. Radioterapia antiágica. Rechazo de tratamiento quimioterápico por inicio con fuertes efectos secundarios.

Exploración y pruebas complementarias: Situación social actual: vive con su esposa. Ambos tienen conocimiento completo del diagnóstico y pronóstico de la enfermedad. Consentimiento informado para sedación paliativa por parte del paciente y su familia (esposa). Preferencia del domicilio frente a hospital (incluido fallecimiento). Exploración a destacar: aspecto delgado, asténico. Hipoventilación generalizada. Midriasis. Miembro superior izquierdo con movilidad activa reducida (pasiva conservada pero con dolor). Dolor neuropático en región latero-cervical izquierda, irradiado distalmente a mano homolateral. EVA basal: 7/10. EVA dolor irruptivo oncológico (DIO): 8/10. IK: 60. ECOG: 3. Barthel: 75 (dependencia moderada), PPS: 60. PPI: 0. Braden: 19 (bajo riesgo). MNA: 14 (malnutrición).

Juicio clínico: Dolor difícil en paciente oncológico paliativo polimedicado con interacciones medicamentosas (síndrome serotoninérgico). Uso de tratamiento analgésico prescrito en sistema sanitario privado.

Diagnóstico diferencial: Conductas aberrantes en el uso de fármacos opioides. Consumo de tóxicos. Simulación.

Comentario final: El síndrome serotoninérgico es relativamente frecuente de intensidad leve, por lo que si no pensamos en el mismo, no podremos diagnosticarlo. Los factores de riesgo son el uso de antidepresivos (paroxetina), opioides (sobre todo tramadol). La ozonoterapia es un gas que puede aplicarse junto a otro gas como el oxígeno o junto a sustancias oleosas como aceite de girasol o de oliva, aplicándose directamente en la lesión o herida, o a través de insuflación ano-rectal (como el caso expuesto). Destacan sus efectos

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

analgésico, antiinflamatorio, antimicrobiano, cicatrizante, antineoplásico, aunque todos con resultados no consistentes desde el punto de vista de la Medicina Basada en la Evidencia. A pesar de ello, cada vez más se emplea en Unidades de Dolor (Hidalgo-Tallón, 2013; Hidalgo, 2009) para usos similares (no iguales) al descrito como lumbalgia subaguda o crónica (inyección epidural: Staal, 2008; Magalhaes, 2012; Silva, 2014), incluida la específica por hernia discal lumbar (Calunga, 2007), el síndrome de cirugía fallida (Cánovas, 2012), la osteoartrosis general (Giombini, 2016) o de rodilla (Samper, 2013).

Bibliografía

1. Giombini A, et al. Comparison between intrarticular injection of hyaluronic acid, oxygen ozone, and the combination of both in the treatment of knee osteoarthritis. J Biol Regul Homeost Agents. 2016;30(2):621-5.
2. Jackson N, Doherty J, Coulter S. Neuropsychiatric complications of commonly used palliative care drugs. Postgrad Med J. 2008;84(989):121-6.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.