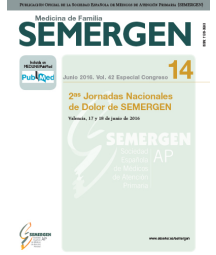




Medicina de Familia. SEMERGEN



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

220/12 - Opciones TERAPÉUTICAS en el manejo del dolor CRÓNICO

C. Moncho Alarcón^a, P. Geraldo Pérez^b, P. Sánchez Amador^c, A. León Medina^c, A. Cuquerella Senabre^b, M. March Bono^d, V. Peiró López^e e Y. Cruz Guzmán^f

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Villanueva de Castellón. Valencia. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS de Enguera. Valencia. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS La Pobla Llarga. Valencia. ^eMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Ontinyent II. Valencia. ^fMédico Residente de 4^o año de Medicina del Trabajo. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva.

Resumen

Objetivos: Queremos establecer en nuestro medio son la prevalencia del dolor crónico y las causas fundamentales que lo producen, así como las enfermedades correlacionadas. Asimismo queremos determinar que tratamientos utilizamos con nuestros pacientes, ya sean opciones farmacológicas o no. Dado que en nuestro caso presentamos un estudio observacional basado en la historia clínica del paciente utilizaremos como baremo el número de consultas realizadas por el paciente para ajuste de medicación en los últimos meses.

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, transversal, analítico en condiciones de práctica clínica habitual. Datos extraídos de historia clínica electrónica Abucasis. Tamaño muestral 130 pacientes del área entre 18 y 99 años que han presentado o presentan Dolor crónico reflejado y diagnosticado en la historia clínica en los últimos 5 años. Análisis de datos: Excel, SPSS.

Resultados: N = 130 pacientes, la media de edad entre los pacientes diagnosticados de dolor crónico se sitúa entorno a los 60 años de edad. Los fármacos más utilizados son: 34% paracetamol; 29% AINEs; 20% tramadol; 32% opioides mayores. Solo un 22% de los pacientes afectos de dolor crónico no ha tomado medicación en el último año. Hay otros fármacos que se prescriben para el control del dolor: pregabalina 15%; antidepresivos 7%; benzodiacepinas 5%.

Conclusiones: Sobre el tamaño muestral estudiado solo hay dos pacientes en IT por causa de dolor crónico. El tratamiento analgésico pautado en nuestras consultas se corresponde con lo esperado según la escala analgésica de la OMS. Se prescriben antiepilépticos y antidepresivos para el control del dolor crónico