Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1034

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 242/2538 - DOLOR LUMBAR EN PACIENTE ONCOLÓGICO

*Á. Hurtado de Mendoza Medina[a], B. Martínez Moro[b] y B. Artola Garrido[c]*

*[a]Médico de Familia. Centro de Salud Pilas. Sevilla. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Écija Chare. Sevilla. [c]Médica de Familia. Centro de Salud Doña Mercedes. Dos Hermanas. Sevilla.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 72 años diagnosticado con adenocarcinoma gástrico T3N2M0 que recibió tratamiento. Desde entonces buen control de los síntomas salvo náuseas y dolores generalizados y más intensos en zona abdominal. Está en tratamiento con gabapentina 600 mg al día y tramadol 50 mg 1 cada 8 horas. En última revisión con oncología: No recidiva tumoral.

**Exploración y pruebas complementarias:** Analítica general sin alteraciones. EVA 8/10. Buen estado general, eupneico, afebril, normocoloreado. Exploración: sin alteraciones salvo dolor abdominal difuso y más intenso en hipocondrio derecho sin signos de irritación peritoneal. MMII sin alteraciones y Lassegue -.

**Juicio clínico:** Dolor crónico nociceptivo visceral y dolor neuropático en paciente con AP de adenocarcinoma gástrico intervenido. En consulta de atención primaria se decide reajuste del tratamiento retirando tramadol (ante lo que mejoraron las náuseas del paciente) e iniciando tratamiento con tapentadol iniciando dosis con 50 mg y llegando a control del dolor con 50 mg durante el día y 100 mg por la noche llegándose a una valoración a una valoración de 3 en EVA.

**Diagnóstico diferencial:** Una de las patologías a descartar es la recidiva tumoral o la compresión medular.

**Comentario final:** Es tarea esencial del médico de atención primaria la valoración del dolor así como el control del mismo usando las diferentes opciones de la escala analgésica. El dolor es una patología incapacitante que condiciona la vida de nuestros pacientes. Las neuropatías periféricas son causa frecuente de dolor neuropático en los pacientes oncológicos. La etiología de esta neuropatía puede secundaria al uso de tóxicos como la quimioterapia, producidas por radiación, metabólicas por déficits de vitamina B1-B12... El tapentadol es una alternativa eficaz y con pocas interacciones ante el dolor nociceptivo y neuropático, en casos como el de nuestro paciente.

**Bibliografía**

1. Mercadante S, Porcio G. Tapentadol in cancer pain management. CMRO. 2012;28(11):1-5.

**Palabras clave:** Dolor. Oncología. Escalas. Multidisciplinar.

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