



DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL CONTROL Y PAPEL DEL FENTANILO INTRANASAL CON PECTINA

Introducción

Benjamín Blanco Ramos^a y Julio Gómez Cañedo^b

^a Servicio de Hospitalización a Domicilio-Cuidados Paliativos, Hospital General de Elda, Elda, Alicante, España

^b Servicio de Cuidados Paliativos, Equipo de Atención Psicosocial, Hospital San Juan de Dios de Santurce, Santurce, Vizcaya, España

El dolor oncológico es el síntoma más prevalente en los pacientes que acuden a las consultas de los servicios de oncología y los servicios de cuidados paliativos, así como uno de los más incapacitantes y que más recursos sanitarios consume. El dolor oncológico se divide principalmente en 2 tipos: el dolor crónico y el dolor irruptivo, ambos con características diferenciadoras propias y con distinto enfoque terapéutico.

La prevalencia del dolor oncológico va desde el 40-50% de algunas series hasta el 80-90% en series de pacientes en estadios avanzados de la enfermedad y pacientes paliativos.

Por todo ello, los correctos diagnóstico, diferenciación, evaluación y enfoque terapéutico son fundamentales para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes oncológicos.

En la actualidad disponemos de un gran arsenal terapéutico perfectamente adaptado a las características del dolor oncológico y con múltiples vías de administración, que ha mejorado sustancialmente tanto la respuesta al dolor como la mejoría de la calidad de vida de los pacientes, reduciendo al mínimo la presencia de efectos adversos.

Como profesionales de la salud debemos conocer y aprender a manejar todo este arsenal terapéutico de nueva aparición, y hacerlo llegar a todos los pacientes subsidiarios de recibir estos tratamientos.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.