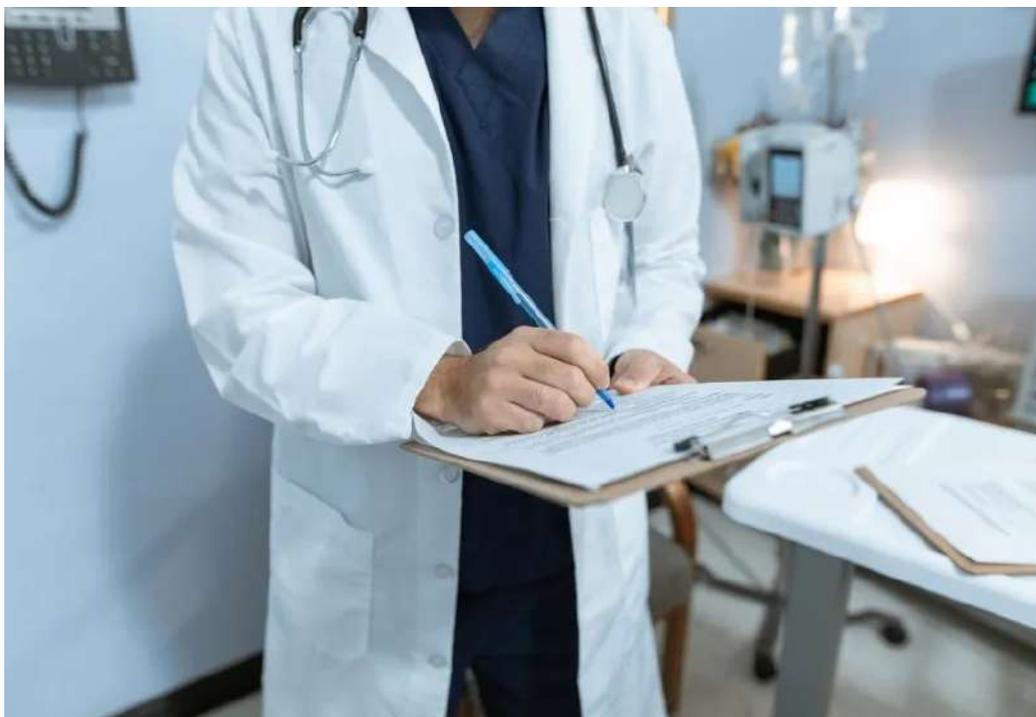


Día Mundial del Cáncer: cómo sobrellevar el dolor oncológico

Las personas con cáncer padecen distintos tipos de dolor a lo largo de la enfermedad. ¿Qué recomiendan los especialistas para sobrellevarlo?



Cada 4 de febrero se conmemora el Día Mundial del Cáncer

COMPARTIR ESTA NOTICIA

04 de febrero de 2022 · 11:14 hs.

Los pacientes con **cáncer** pueden padecer **dolor** en cualquier estadio de su enfermedad: en el inicio, durante el tratamiento, post tratamiento, en fase paliativa o incluso luego de obtener el alta.

En este marco, desde el programa "Alivia tu dolor" elaboraron un informe con la ayuda de dos médicos especialistas que contiene datos relevantes para quienes cursan esta patología y también para sus cuidadores, familiares y médicos.

TE PUEDE INTERESAR



SE DEMORA EL TRATAMIENTO EN EL SENADO NACIONAL

Lucha Contra el Cáncer Infantil: El pedido de una legisladora para la Ley de Oncopediatría

Por Sergio Di Pino

“La implantación a tiempo de la **bomba de infusión de morfina** puede tratar el dolor y mejorar la calidad de vida del paciente”, sostuvo la doctora **Pierina Bachetti**, médica intensivista, jefa de servicio de diagnóstico y tratamiento del dolor del Instituto Alexander Fleming.

También llamada “sistema de administración intratecal de fármacos”, esta bomba es implantada para que pueda **enviar medicamento para el dolor directamente al líquido que rodea la médula espinal**, logrando ofrecer un grado considerable de control del dolor con una dosis menor que la requerida con medicamentos orales.



Cada 4 de febrero se conmemora el Día Mundial del Cáncer

Niveles del dolor

El dolor no solo incluye lo orgánico, sino también lo subjetivo. Además, no todos los pacientes lo sienten con la misma intensidad. Por ello, lo más común en el inicio de una consulta es que el profesional y el **paciente** le den un valor objetivo.

La forma más práctica es con la **escala visual numérica** que permite graduar el “umbral del dolor”. Con esto se establece una escala que va de 0 a 10. Del uno al tres, representan molestia. Del cuatro al seis, es moderado y el paciente puede convivir con medicación. Del siete al nueve, el dolor comanda y limita la vida.

Dicha graduación del dolor ayudará, en el transcurso del tratamiento contra el cáncer, a evaluar la respuesta a los fármacos en base al descenso del número.

Otro aspecto que un médico debe tener en cuenta cuando interroga a un paciente con dolor, además de la intensidad, es qué tipo de dolor tiene y la determinación de sensaciones cuando lo presenta. Por ejemplo: si pincha, arde, quema, oprime, se contrae o tiene la sensación de tener algo clavado. De acuerdo a las respuestas, se puede encuadrar el dolor en distintos tipos:

Dolor nociceptivo: se da cuando duelen los huesos, músculos o tendones. Los pacientes por ejemplo pueden referir una sensación de opresión o peso en la zona afectada.

Dolor neuropático: es cuando duele un nervio periférico o un plexo nervioso. Los pacientes manifiestan una sensación de ardor, quemazón, corriente eléctrica en la zona afectada o sensación de que está mojado, caliente, hinchado, aunque no sea así. Esto suele darse porque hay un nervio afectado por la enfermedad o el tratamiento. El mismo, en vez de emitir las sensaciones correctas, envía sensaciones anómalas al cerebro.

Dolor nociplástico: en el cual no hay una repercusión orgánica. No se ve la lesión, pero el paciente tiene dolor. Es un trastorno de percepción a nivel del sistema nervioso central. Sería como tener el volumen aumentado para percibir el dolor.

Dolor inflamatorio: se genera por mediadores inflamatorios en zonas del organismo como un brazo, pierna, dedo, espalda, etc. Suele manifestarse con sensación de latido en la zona afectada.

Una vez definido el tipo de dolor, es el momento de elegir el tratamiento, para lo cual es necesario entender cómo se manejan los fármacos antes de implantar la bomba de infusión intratecal de Morfina.



Cómo funciona la bomba de infusión de morfina

“Existe una condición base para solicitar la implantación de la bomba de infusión intratecal de Morfina: el paciente debe contar con una sobrevida mayor a 3 meses y deben haber completado, previamente, un tratamiento escalonado y optimizado con medicamentos por vía oral, demostrando así que, a pesar de haberse tratados con ello, no hubo un adecuado control del dolor”, mencionó el doctor **Fabián Piedimonte**, neurocirujano, presidente de la Fundación CENIT para la investigación en neurociencias.

“La intervención para implantar la bomba puede considerarse un procedimiento mínimamente invasivo, de carácter ambulatorio, con una internación temporaria de algunas horas, destinada a la recuperación de la sedación post implantación, y con una excelente tolerancia de la bomba por parte del paciente”, agregó el especialista, en el marco de un nuevo Día Mundial del Cáncer.

Este tratamiento se coloca mediante una punción intervertebral en la columna al nivel lumbar, un catéter cuyo extremo queda contiguo al área específica de la médula espinal donde la morfina debe actuar. Este catéter se conecta a la bomba propiamente dicha, que es implantada en la pared abdominal mediante una pequeña incisión en la piel.

El sistema queda absolutamente implantado, es decir, no existe ningún elemento externo que quede por fuera de la piel. De este modo, el paciente puede continuar con sus actividades previas sin limitaciones adicionales.

El funcionamiento de la bomba es automático: el médico tratante realiza la programación en su consultorio a través una computadora y, de esta manera, se regulariza el suministro del medicamento. En la mayoría de los casos, se preestablece un modo de infusión continua, en la que el paciente recibe la dosis diaria del medicamento distribuida homogéneamente las 24hs.