

TRATAMIENTO DEL DOLOR AGUDO EN EL PACIENTE DEPENDIENTE DE SUSTANCIAS

ACUTE PAIN MANAGEMENT IN PATIENT WITH SUBSTANCE USE DISORDERS

DR. JUAN PABLO ACUÑA B. (1)

1. Departamento de Anestesiología y Medicina del Dolor. Clínica Las Condes.

Email: jacuna@clinicalascondes.cl

RESUMEN

El manejo del dolor agudo del paciente dependiente de sustancias, es un desafío para el profesional encargado de otorgar alivio a su síntoma. La dependencia de sustancias es reconocida como una enfermedad cerebral primaria crónica y recurrente. Su neurobiología y mecanismos fisiopatológicos de adaptación a la sustancia generan cambios en la percepción del dolor, en la respuesta a analgésicos opioides y cambios conductuales que interfieren con el tratamiento del dolor. Un conocimiento básico y claro respecto de lo descrito permite diseñar estrategias seguras y eficaces de alivio del dolor, sin interferir el curso de la enfermedad adictiva. Artículos de revisión, recomendaciones y guías elaboradas por expertos coinciden en que el tratamiento más eficaz del dolor incluye un manejo multimodal, un enfoque multidisciplinario, mantención de la terapia de sustitución y una estrecha vigilancia durante el episodio agudo de dolor y su seguimiento posterior.

Palabras clave: Sustancia, adicción, dependencia, dolor, agudo, analgesia.

SUMMARY

Acute pain management in a patient with substance use disorder offers a great challenge to health providers in charge of the case. Substance dependence is recognized as a primary chronic and recurrent cerebral disease. The neurobiology and

adaptive mechanisms of substance dependence generate changes in pain perception and the response to opioids, as well as behavioral changes that interfere with the pain treatment. A basic and explicit understanding of the mechanism of the disease permits to implement pain relieve strategies that are safe and efficacious without interfering with the progression of the disease. Review articles, recommendations and guidelines elaborated by experts agree that the most effective way of pain treatment includes a multimodal drug approach, a multidisciplinary team, the maintenance of the substitution therapy, and a close vigilance of the patient throughout the episode of acute pain, as well as during the follow-up.

Key words: Substance, addiction, opioid, acute, pain, management.

INTRODUCCIÓN

En la población general la presencia de dolor agudo moderado a severo deteriora la calidad de vida y reduce su funcionalidad. Si el alivio es insuficiente puede tener consecuencias negativas a mediano y largo plazo, como el desarrollo de dolor agudo persistente, cronificación del dolor, descompensación de la patología médica concomitante y secuelas psicológicas.

En el paciente dependiente de sustancias, el dolor agudo tiene características especiales en cuanto a la intensidad, interferencia con los cambios fisiopatológicos propios de su enfermedad, interacción con el

tratamiento a aplicar y dificultades en el equipo de salud tratante por desconocimiento o prejuicio respecto de su condición.

La dependencia a sustancias tiene una prevalencia desconocida en nuestro país; hay información incompleta pues no incluye opioides ilícitos ni el abuso de analgésicos narcóticos. La última estadística nacional corresponde a 2013, la cual proviene de una encuesta realizada a menores de 25 años y toma como indicador el consumo de drogas ilícitas y alcohol en el último año (1). En el Informe Mundial de Drogas de la ONU se estima que un 5% de la población adulta del mundo consumió alguna sustancia ilícita por lo menos una vez en 2010 y que los consumidores problemáticos son el 0,6% de la población adulta mundial (2). Aunque esto significa una estabilización global en relación a la pasada década, Estados Unidos y otros países desarrollados han presentado un persistente crecimiento en el consumo de analgésicos narcóticos de prescripción (opioides), los que han sido utilizados sin estrategias de prevención y para todo tipo de dolor. Las consecuencias son graves: aumento en forma sostenida del consumo ilícito, el tráfico y las consultas a servicios de urgencias por problemas relacionados al consumo, además de un incremento de muertes por sobredosis (3). Es por lo tanto, útil tener nociones de los aspectos más importantes del tratamiento del dolor agudo en pacientes abusadores o dependientes de sustancias.

El tratamiento del dolor de intensidad moderada a severa en el paciente dependiente de sustancias, representa un desafío importante debido a que su condición puede interferir el manejo, especialmente cuando se plantea el uso de opioides. Frente a esto, en el paciente y el equipo de salud surgen dudas o miedos por el riesgo de interacción con sustancias de consumo activo, de generar una recaída de la adicción o de exponer al paciente al riesgo de desarrollar una nueva dependencia. Estas apreensiones se originan principalmente en el potencial adictivo de los opioides, en el desconocimiento de las condiciones seguras de uso y en la carencia de alternativas efectivas de tratamiento del dolor. En situaciones de dolor agudo perioperatorio o crónico oncológico, existe un riesgo muy bajo de generar una dependencia a opioides cuando su uso es racional y controlado. No obstante se requiere considerar las interacciones farmacológicas y la adaptación fisiológica por consumo crónico de sustancias. Es necesario conocer las definiciones de abuso a sustancias, dependencia, factores de riesgo y su fisiopatología para poder diseñar esquemas de manejo eficaz y seguro del dolor en el paciente dependiente.

El presente artículo focaliza la discusión en los aspectos básicos a los que el equipo de salud se puede ver enfrentado, cuando tiene que tratar el dolor agudo perioperatorio de un paciente adicto o dependiente de sustancias. Entrega además herramientas prácticas de manejo recomendadas en guías clínicas y en revisiones del tema elaboradas y publicadas por expertos.

DEFINICIONES

En la última década ha existido preocupación por la confusión en los términos y definiciones. Debido al estigma social que acompaña a quien sufre una adicción, se cambió este término por dependencia a sustan-

cias. No obstante la dependencia se puede presentar tanto en el sujeto que tiene una enfermedad adictiva como en el que necesita tratamiento permanente de opioides por indicación médica (4).

Abuso, adicción o dependencia de sustancias. En el manual de enfermedades psiquiátricas de la sociedad americana de psiquiatría (DSM 4) se definían como entidades separadas, abuso y dependencia a sustancias. Como abuso se entiende el uso indebido y repetido de una sustancia adictiva con consecuencias sociales, laborales y a veces legales, pero sin desarrollo de dependencia. Para hacer diagnóstico de dependencia a sustancias se requerían los siguientes criterios: consumo crónico, desarrollo de tolerancia, dependencia física, progresión y compulsión por el consumo, generando graves consecuencias sociales, laborales y legales. Estas definiciones separaban dos entidades que han sido consideradas como un continuo de una sola enfermedad. En la más reciente clasificación de enfermedades psiquiátricas, el DSM 5, se cambió la definición englobando ambos términos, abuso y dependencia, en el término *Substance Use Disorder*. Este término considera que son estadios de la misma enfermedad en grado leve hasta severo (5). Sin embargo, debido a que aún no hay traducción al español, utilizaremos indistintamente los términos dependencia a sustancias y adicción, y abuso de sustancias como previamente fue definido.

Dependencia física o fisiológica. Fenómeno de tolerancia o adaptación física a una sustancia que se manifiesta en el síndrome de abstinencia (6). Puede estar presente en pacientes con prescripción médica de opioides, por dolor crónico benigno u oncológico, sin que exista desarrollo de adicción (4).

Síndrome de abstinencia. Síntomas y signos debidos a una brusca suspensión o reducción, o por el uso de antagonista específico a la sustancia. Las características del síndrome dependerán del tipo de sustancia (opioides, estimulantes, alcohol, entre otros) (6).

Uso problemático de opioides. Es un término usado para describir un conjunto de comportamientos aberrantes durante el tratamiento mantenido con opioides y puede ser señal de que el paciente los está utilizando con fines diferentes que el tratamiento de dolor. Éstos fueron descritos por Chabal (10) y aunque no permiten predecir riesgo son útiles como señales de advertencia para tener sospecha y descartar un posible mal uso de opioides (tabla 1).

Pseudoadicción. Término a veces utilizado para describir un comportamiento aparentemente aberrante, pero que se explica por un tratamiento insuficiente del dolor y que desaparece cuando se ajusta la terapia analgésica.

FISIOPATOLOGÍA DE LA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS

Hoy en día es totalmente aceptado y respaldado por la evidencia, afirmar que la dependencia a sustancias es una enfermedad cerebral primaria crónica y recurrente, caracterizada por la búsqueda compul-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830051>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830051>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)