

Editorial: Manejo del dolor crónico con un enfoque rehabilitador

El dolor crónico es un problema de salud pública a nivel mundial. Se estima que el 9% de la población adulta presenta dolor crónico no oncológico (American Pain Society). En Chile una revisión sistemática del año 2013 estimó una prevalencia para el dolor crónico no oncológico de entre un 10 a un 50%. Presenta además un alto impacto económico; estudios en Estados Unidos mostraron un gasto de 86 billones por año en atenciones médicas y pérdida de ganancia laboral.

Esta problemática se traduce en restricciones en la participación social y laboral, limitaciones en actividades de la vida diaria e instrumentales, alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales con el consiguiente deterioro en la calidad de vida de las personas que lo padecen.

A pesar de que en los últimos años se ha avanzado considerablemente en el conocimiento de la fisiopatología del dolor y contamos con más y mejores herramientas diagnósticas y terapéuticas, aún quedan grandes interrogantes y desafíos por cumplir.

El seguir investigando para entender la neurobiología del dolor puede guiarnos a optimizar los tratamientos de éste; entender, por ejemplo, que las vías sensoriales conocidas se interrelacionan con las vías emocionales y de modulación, nos da las bases para incluir en nuestra conducta terapéutica la pesquisa y manejo de comorbilidades como ansiedad y depresión, que son fundamentales para un adecuado manejo integral de estos pacientes.

Conocer la realidad local, intervención precoz en patologías con alta prevalencia de dolor crónico, difundir y utilizar nuevos métodos diagnósticos que nos permitan reconocer patrones predecibles de respuesta a los distintos fármacos disponibles e integrar nuevas técnicas de intervencionismo, son algunos de los temas desarrollados en este número especial dedicado al manejo del dolor crónico.

La comprensión de los procesos involucrados en el dolor crónico nos obliga a realizar planes de manejo donde el enfoque rehabilitador es fundamental.

Se debe potenciar el autocuidado, las terapias psicológicas y el ejercicio como pilares principales del tratamiento. El manejo farmacológico e intervencional debe ser usado en forma racional y como herramienta para lograr estos objetivos. Se debe mantener una reevaluación continua en base a los avances funcionales y las mejoras en la calidad de vida de nuestros pacientes.

Siendo el dolor un tema transversal a las distintas especialidades médicas, esperamos que esta edición sea un aporte para entender el dolor crónico como una condición multifactorial donde todos como equipo de salud podemos contribuir desde la educación al paciente, al equipo con el que trabajamos, a través de la pesquisa precoz de patología dolorosa crónica, una visión preventiva en pacientes con factores de riesgo y su derivación oportuna a unidades de manejo especializado cuando se requiera.

Dra. Ana Luisa Miranda M.
Jefa Unidad de Tratamiento del Dolor, HCUCH.