

Dolor Neuropático: Un desafío Actual y Futuro

Cada año la International Association for the Study Pain (IASP) se enfoca en un aspecto diferente del dolor y explora exhaustivamente cómo ese tipo específico de dolor afecta a la sociedad y cómo presenta un desafío constante a nuestra especialidad. En el periodo 2015 este tópico es el Dolor Neuropático, así como para 2106 será el Dolor Articular y para 2017 lo será Dolor Post-Quirúrgico.

Respondiendo a esta iniciativa de la IASP, la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor (ACHED) ha desarrollado este año muchas actividades científicas en torno a este tema, como nuestro X Congreso de Dolor – I Congreso Cuidados Paliativos que en el mes de noviembre tendrá exposiciones sobre Dolor Neuropático y esta Edición de El Dolor contiene una interesante selección de trabajos sobre dolor neuropático oncológico y sobre dolor crónico músculo esquelético.

La prevalencia exacta del dolor neuropático no la conocemos, por falta de estudios en esta área; aproximaciones nos muestran que en Europa, el 20% de la población sufre de dolor crónico; de ellos, 7 a 8% sufren dolor predominantemente neuropático. En América Latina se estima que el dolor neuropático afecta al 2% de la población, aunque probablemente está subestimado. La Encuesta Nacional de Salud del año 2010 del Ministerio de Salud mostró que un 35% de las personas presentaron dolor músculo-esquelético moderado en los últimos siete días y de éstos, un 60% presentaba este dolor hace más de un año, siendo las principales causas el lumbago y el dolor articular de rodilla.

En Chile, las enfermedades músculo-esqueléticas tienen elevada prevalencia y alto impacto socio-económico sobre el bienestar de la población y la productividad económica, constituyendo la principal causa de enfermedades profesionales y con mayores tasas anuales de licencias médicas laborales, aún cuando estarían siendo subnotificadas.

Adicionalmente, por las mejores condiciones de vida y salubridad de las últimas décadas en el país, estamos empezando a vivir el impacto del envejecimiento poblacional. En efecto, en Chile las personas viven, en promedio, 10 años más que en 1920. El Censo 2012 muestra que los mayores de 60 años pasaron del 11 al 14% de la población en 10 años y los mayores de 75 años son el 4% de la población (0,5% más que en 2007).

Por lo que el dolor neuropático se ha convertido en un desafío del presente y del futuro para los especialistas en dolor. ¿Cómo enfrentamos este nuevo paradigma tomando en cuenta que, generalizando, a más edad, más dolor?

El Dr. Carlos Martín Estefanía, coordinador del Grupo de Estudio de Dolor Neuropático de la Sociedad Española de Neurología, en un artículo publicado en el diario español La Vanguardia, nos indica un camino: “Siempre que sea posible, el abordaje terapéutico debería ser multidisciplinario. Además del tratamiento farmacológico, se debe incluir manejo kinésico, manejo psicológico y otras modalidades terapéuticas”.

Es precisamente esa la senda por la cual ACHED se conduce. Como una asociación científica multidisciplinaria, hemos asumido desde nuestros inicios el desafío de integrar los conocimientos de las diferentes perspectivas profesionales y de especialización que tratan el dolor.

Proponemos e incentivamos a especialistas y equipos que manejan dolor para volcar nuestras experiencias clínicas puntuales en conocimiento propio y compartido. Generar innovadores puntos de vista, propuestas, guías y estudios requiere de la interrelación entre las diferentes vertientes de nuestra actuación clínica.

Nuestra vocación es impulsar, integrar y difundir conocimiento, añadiendo así un valor adicional y diferencial a nuestra asociación, que se nutre de distintas vertientes de la actividad científica.

Dice Cervantes: “El dolor más soportable es el de los demás”. Para nosotros, miembros de ACHED, nuestra tarea es hacer más soportable el dolor de los demás.



Juan Pablo Miranda Olivares, MD, MSc
Editor Responsable Revista El Dolor