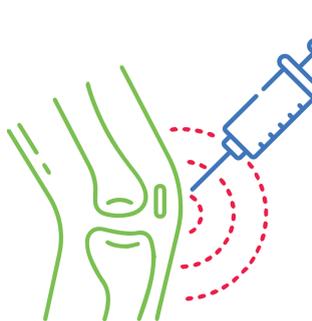


# Manejo intervencionista del dolor

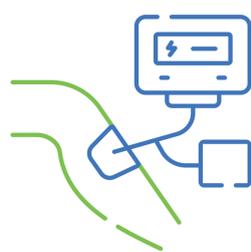
Las estrategias intervencionistas tienen como blanco los generadores de dolor y son un manejo complementario con rehabilitación y una farmacoterapia adecuada. Los candidatos deben ser idealmente pacientes con dolor focalizado de poca duración, con expectativas adecuadas y distrés psicosocial en manejo adecuado, ya que en casos no adecuados puede presentarse pobre respuesta a la intervención o empeoramiento del dolor.



Las intervenciones pueden ir desde inyecciones musculares o articulares hasta procedimientos avanzados neurodestrutivos o neuromoduladores. Esto puede ir desde inyecciones de esteroides y/o anestésicos locales intraarticulares, en bursa o muscular (dolor miofascial) en conjunto con ejercicio y otras medidas conservadoras. Otras opciones en el manejo del dolor medular están en el manejo del dolor radicular las inyecciones epidurales de esteroides con guía fluoroscópica<sup>1</sup>, que pueden reducir a corto plazo el dolor pero que su utilidad en dolor axial y estenosis lumbar<sup>2</sup> no se ha establecido. Para dolor axial se puede utilizar bloqueo de nervio(s) que origina(n) el dolor (articulación facetaria o sacroiliaca). Si el bloqueo da una reducción a corto plazo, la ablación por radiofrecuencia puede promover un resultado más duradero.



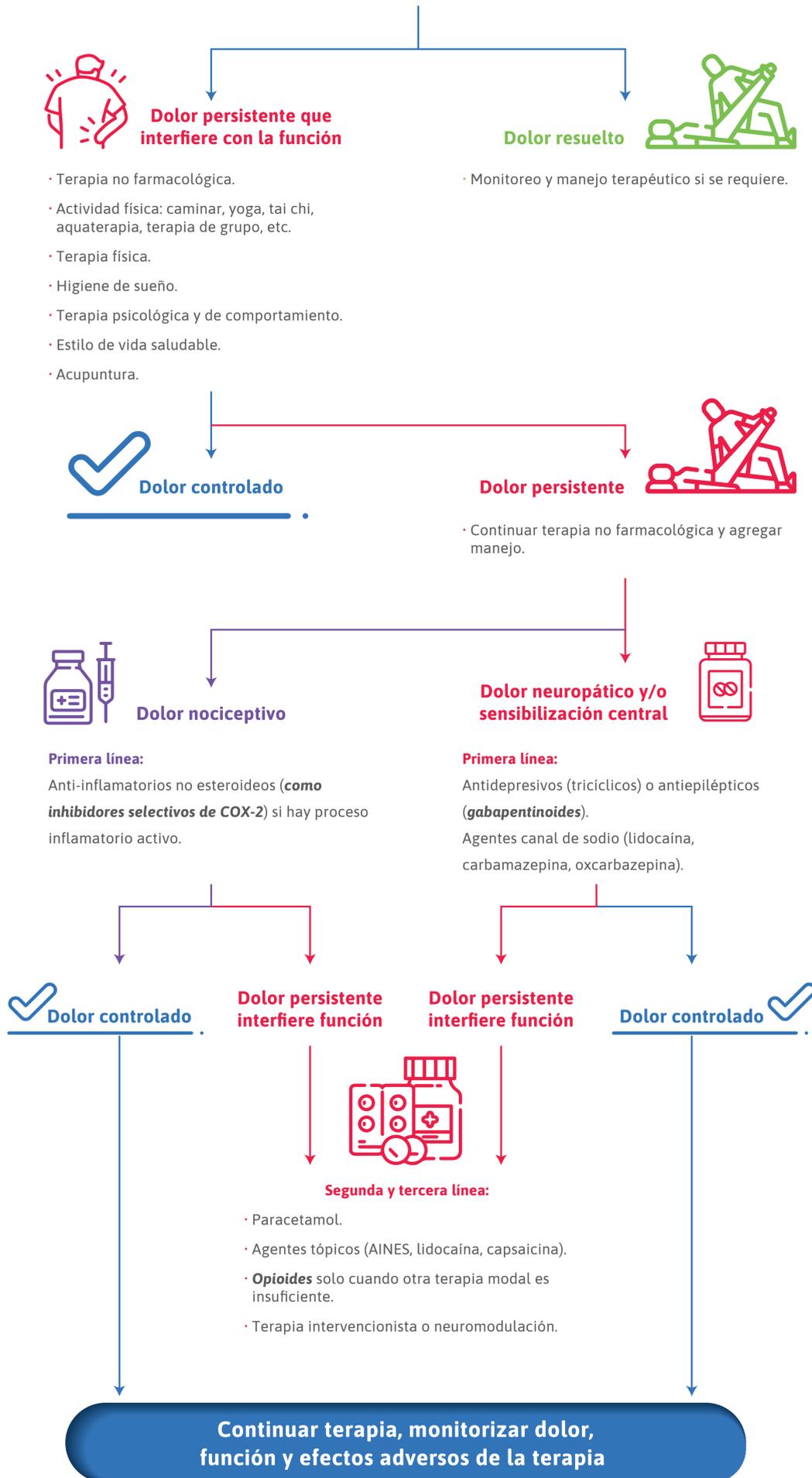
Nueva tecnología con mecanismos de acción innovadores ha llevado a mejora resultados de pacientes con lumbalgia crónica, dolor persistente posterior a cirugía medular, dolor neuropático, síndrome de dolor regional complejo, angina intratable y enfermedad vascular periférica dolorosa.



El manejo del dolor crónico siempre debe iniciar e incluir terapia no farmacológica. El tipo de terapia inicial dependerá de la causa y tipo de dolor, haciendo distinción entre dolor neuropático, nociceptivo y central. En presencia de alteraciones del sueño, se debe utilizar medidas de higiene de sueño, terapia cognitivo conductual y agregar farmacoterapia analgésica evitando benzodiazepinas.<sup>3</sup>

**El tratamiento eficaz del dolor requiere de analgesia multimodal con énfasis en auto-cuidado, terapia física y psicológica, acompañada de terapia farmacológica multi-blanco de acuerdo al siguiente algoritmo:<sup>4</sup>**

## Tratamiento de fuente de dolor con farmacoterapia o tratamiento quirúrgico



**La terapia ideal dependerá de la situación actual del paciente por lo que es sumamente importante contar con todas las opciones terapéuticas necesarias para adecuarlas a cada etapa del paciente.**

Línea analgesia de ASOFARMA pone a su disposición su gama de productos para el dolor agudo y crónico; siempre accesible para su paciente.

**#NosQuedamosEnCasaPeroEstamosEnLinea**

**Material exclusivo para el profesional de la salud y de apoyo durante la consulta**

**Para notificar una sospecha de Reacción Adversa a Medicamentos escriba a [farmacovigilancia@asofarma.com.mx](mailto:farmacovigilancia@asofarma.com.mx)**

**Referencias:**

- Sharma AK, Vorobeychik Y, Wasserman R, Jameson J, Moradian M, Duszynski B, Kennedy DJ. The Effectiveness and Risks of Fluoroscopically Guided Lumbar Interlaminar Epidural Steroid Injections: A Systematic Review with Comprehensive Analysis of the Published Data. Standards Division of the Spine Intervention Society Pain Med. 2017;18(2):239.
- Friedly JL, Comstock BA, Turner JA, Heagerty PJ, Deyo RA, Sullivan SD, Bauer Z, Bresnahan BW, Avins AL, Nedeljkovic SS, Nerenz DR, Standaert C, Kessler L, Akuthota V, Annaswamy T, Chen A, Diehn F, Firtch W, Gerges FJ, Gilligan C, Goldberg H, Kennedy DJ, Mandel S, Tyburski M, Sanders W, Sibell D, Smuck M, Wasan A, Won L, Jarvik JG. A randomized trial of epidural glucocorticoid injections for spinal stenosis. N Engl J Med. 2014 Jul;371(1):11-21.
- Clauw DJ, Häuser W, Cohen SP, Fitzcharles MA. Considering the potential for an increase in chronic pain after the COVID-19 pandemic. Pain 2020; 161:1694.
- [https://www.upToDate-com.pblid.unam.mx:2443/contents/approach-to-the-management-of-chronic-non-cancer-pain-in-adults?search-manage%20intervencionista%20del%20dolor&sectionRank=1&usage\\_type=default&anchor=H3672971033&source=machineLearning&selectedTitle=1-150&display\\_rank=1#H3672971033](https://www.upToDate-com.pblid.unam.mx:2443/contents/approach-to-the-management-of-chronic-non-cancer-pain-in-adults?search-manage%20intervencionista%20del%20dolor&sectionRank=1&usage_type=default&anchor=H3672971033&source=machineLearning&selectedTitle=1-150&display_rank=1#H3672971033)