



10 PREGUNTAS ANESTESIA

Dr. José Antonio De Paz

Jefe del Servicio de Anestesia de la Clínica Rotger, del Grupo Quirónsalud

«La anestesia sublingual mejora el control del dolor posquirúrgico»

PILAR PÉREZ • MADRID

1 ¿Qué intervenciones requieren un abordaje del dolor postoperatorio controlado por el paciente?

Aquellas en las que el nivel de dolor es de moderado a severo. Nosotros la valoramos con una escala, denominada VAS, puntuada de cero a diez; cero significa no experimentar ningún dolor y 10 es el máximo que una persona imagina. Para que se entienda fácilmente: lo que se debe sentir al quemarse vivo. Así pues, las intervenciones indicadas para hacer un abordaje específico del dolor agudo postoperatorio, serían aquellas en las que la percepción del paciente es superior a un cuatro sobre diez.

2 ¿En qué consiste este método?

Es un sistema de administración de un fármaco, el sufentanilo, de la familia de la morfina, pero entre 500 y 1.000 veces más potente. Se administra como una micropastilla de tres mm, mediante un dispositivo que la coloca debajo de la lengua y empieza a hacer efecto en cuestión de minutos. Lo interesante es que la administración del fármaco es controlada por el paciente, que se lo autoadministra cuando siente dolor; esto permite que no tenga que estar pendiente del servicio de Enfermería. La principal novedad es que la administración sublingual libera al paciente de tener que llevar un suero para el suministro de calmantes. Por lo tanto, contará con facilidades de movilidad, y además se puede utilizar incluso en pacientes que aún no pueden co-

mer. Este tipo de dispositivos se denominan PCA (del inglés Patient Controlled Analgesia). El sistema cuenta con los máximos estándares de seguridad a fin de que las sobredosis no sean posibles o un control para que solamente pueda ser usado por la persona a quien se ha prescrito.

3 ¿Qué pacientes pueden beneficiarse de esta novedad terapéutica?

En principio, cualquiera sometido a una cirugía dolorosa capaz de entender cómo funciona el dispensador (que es sencillo) y quiera colaborar en su propio tratamiento.

4 ¿En cuáles no se recomienda por estar contraindicado?

En aquellos pacientes que bien sean reacios a la tecnología o no sean capaces de entender cómo manejarla, por ejemplo, pacientes muy mayores o niños, o con bajo nivel de consciencia o principios de demencia... y por supuesto todo aquel en el que estén contraindicados los morfínicos.

5 ¿Cuáles son las formas tradicionales en el control de este tipo de dolor?

La forma tradicional ha sido que el médico prescriba un tratamiento y el personal de Enfermería lo administre, bien de forma pautada cada varias horas o cuando el paciente lo demanda. Este sistema tiene el problema del tiempo que transcurre desde que el paciente pide el calmante hasta que lo recibe. Además, desde hace muchos años se usan, con muy buenos resultados, sistemas de bloqueos regionales o epidurales

que pueden o no llevar sistemas dispensadores de medicación. Con frecuencia éstos, que controlan muy bien el dolor tienen el inconveniente de que pueden inhibir la movilidad del paciente. También empleamos sistemas de infusión endovenosa de morfina (otro tipo de PCA), con muy buen resultado, pero con la limitación de que requiere siempre que sea vía venosa, lo que generalmente se entiende como «un suero».

6 ¿Qué mejoría han experimentado los pacientes con este nuevo sistema?

En los diferentes estudios, la aceptación por parte de los pacientes ha sido excelente en un 80% de los casos. La incidencia de complicaciones es similar a la que existía con las PCA de morfina endovenosa, con las ventajas de que se inicia la analgesia mucho más rápido y que no requiere de un suero. El nivel de control del dolor, incluso el severo tras cirugías muy serias y dolorosas, no es inferior al alcanzado por otros medios, incluso con frecuencia superior.

7 El sistema, ¿sólo es para el ámbito hospitalario? ¿Y para el domicilio?

De momento, este sistema es sólo para uso hospitalario y supervisado por un médico anestesiólogo que es quien lo prescribe. La Clínica Rotger del Grupo Quirónsalud será el primer centro sanitario de Mallorca, y uno de los primeros hospitales del país, en el que se utilizará este dispositivo. Pero están en fase de desarrollo otros dispensadores para diferentes usos, entre ellos posiblemente el extrahospitalario. Incluso se está

desarrollando para el ámbito militar.

8 ¿Qué formación se le da al paciente que va a recibir esta analgesia?

Algo muy sencillo basado en dos principios clave: hacer entender lo potente que es el sistema, con sus ventajas y posibles efectos secundarios, para detectarlos y tratarlos en cuanto aparecen; y por otro lado, sobre el uso técnico del dispositivo dispensador.

9 ¿Cómo ha cambiado el abordaje analgésico en los últimos 10 años?

Ha evolucionado de forma espectacular permitiéndonos realizar operaciones con porcentajes de éxito inimaginables hace años; en la actualidad no es extraño encontrarnos en quirófano con pacientes de más de 80 años. Algunas ramas de la propia especialidad, como son el tratamiento del dolor, tanto agudo como crónico o la reanimación posquirúrgica, han avanzado enormemente. El mérito es de los medios materiales y técnicos y el impresionante salto en formación y pericia de los profesionales anestesiólogos, estando actualmente al nivel de los mejores del mundo. También ha supuesto la integración en los protocolos de dolor de las medicinas complementarias, como las técnicas cognitivas u otras. Respecto a la analgesia o tratamiento del dolor, este nuevo sistema va a suponer un antes y un después en el tratamiento de determinados tipos de dolor.

10 ¿Qué mejoras llegarán al campo del dolor agudo posquirúrgico?

La investigación médica no para, el futuro será para la farmacogenética, de manera que antes de administrar medicación a un paciente seremos capaces de saber cuáles son los más adecuados para él. Otro campo con mucho potencial es el de la prevención o profilaxis, que no ha llegado al campo de la cirugía. El paciente que va a ser operado deberá prepararse adecuadamente, modificando hábitos de vida y de alimentación sana si quiere que su recuperación posquirúrgica sea la óptima, e incluso aportando suplementos nutricionales o medicaciones de cara a la cirugía. Seguro que seguirán apareciendo nuevos y mejores fármacos a medida que vamos entendiendo los mecanismos más profundos del dolor.