

The background features a watercolor-style illustration of a person walking away from the viewer. The colors are soft and blended, with shades of purple, pink, and blue. The person's silhouette is dark, and the overall composition is artistic and evocative.

KNOW NEUROPATHIC PAIN

Una Guía Práctica para Entender,
Evaluar y Manejar el Dolor
Neuropático

Comité de Desarrollo

Mario H. Cardiel, MD, MSc
Rheumatologist
Morelia, Mexico

Jianhao Lin, MD
Orthopedist
Beijing, China

Jose Antonio San Juan, MD
Orthopedic Surgeon
Cebu City, Philippines

Andrei Danilov, MD, DSc
Neurologist
Moscow, Russia

Supraanee Niruthisard, MD
Pain Specialist
Bangkok, Thailand

Ammar Salti, MD
Consultant Anesthetist
Abu Dhabi, United Arab Emirates

Smail Daoudi, MD
Neurologist
Tizi Ouzou, Algeria

Germán Ochoa, MD
Orthopedist
Bogotá, Colombia

Xinping Tian, MD
Rheumatologist
Beijing, China

João Batista S. Garcia, MD, PhD
Anesthesiologist
São Luis, Brazil

Milton Raff, MD, BSc
Consultant Anesthetist
Cape Town, South Africa

Işin Ünal-Çevik, MD, PhD
Neurologist, Neuroscientist and
Pain Specialist
Ankara, Turkey

Yuzhou Guan, MD
Neurologist
Beijing, China

Raymond L. Rosales, MD, PhD
Neurologist
Manila, Philippines

Este programa fue patrocinado por Pfizer Inc.




Objetivos de Aprendizaje

- Al terminar este módulo, los participantes serán capaces de:
 - Explicar la patofisiología del Dolor Neuropático
 - Discutir la prevalencia del Dolor Neuropático
 - Aplicar una sencilla técnica de diagnóstico para diagnosticar Dolor Neuropático
 - Entender el impacto del Dolor Neuropático y sus comorbilidades en el funcionamiento del paciente y en su calidad de vida
 - Seleccionar las estrategias farmacológicas y no-farmacológicas apropiadas para el manejo del Dolor Neuropático
 - Saber cuándo referir a los pacientes a un especialista

CASOS CLÍNICOS



Caso 1: Sr. DPN





Caso: Sr. DPN

- El Sr. DPN es un electricista de 50 años que ha tenido diabetes tipo 2 por 6 años
- Durante los últimos 6 meses, ha sentido dolor quemante y entumecimiento en sus pies por la noche
- Intentó tomando un analgésico sin prescripción pero no funcionó
- A1C = 6.8%
- Las preguntas acerca de calidad de vida y productividad indican que presenta ansiedad porque teme perder sus pies



Caso: Sr. DPN (continúa)

- Comorbilidades:
 - Presión sanguínea alta (135/92 mmHg tratada)
 - Dislipidemia (tratada)
 - Sobrepeso (92 kg, IMC de 31 kg/m²)
 - Ansiedad
 - Problemas para dormir debido al dolor
- Tratamiento actual:
 - Metformina
 - Inhibidor DPP-4
 - Inhibidor de la ECA
 - Estatina



Sr. DPN: Preguntas para Discusión

- ¿Cuáles son algunas de las indicaciones de que el Sr. DPN podría estar padeciendo dolor neuropático?
- ¿Qué otra información le gustaría conocer?



Sr. DPN: Descripción Clínica del Dolor

- Dolor quemante en sus pies
 - En ocasiones empeora durante la noche
- A veces no puede sentir las plantas de los pies (entumecimiento)
- Ocasionalmente pies fríos como hielo
- Dolor con hormigueo al ponerse los calcetines o al caminar sobre una superficie fría



Sr. DPN: Preguntas para Discusión

- ¿Qué palabras clave sugieren que el Sr. DPN padece dolor neuropático?
- Con base en la información recabada, ¿Qué buscaría en el examen físico?



Sr. DPN: Examen Clínico

- Sin signos de anomalía cutánea
- Sin signos clínicos que sugieran enfermedad vascular periférica
- Temperatura normal de los pies (piel tibia al tacto)
- Tiempo de llenado capilar normal
- Ligera hipoestesia al tacto en ambos pies
- Severa hipoestesia al frío de los pies
- Pérdida del reflejo del tobillo
- Prueba de monofilamento positiva
- Sin otros trastornos somáticos
- Sin anomalías en las extremidades superiores
- Sin signos de déficit motor en las extremidades inferiores



Sr. DPN: Pregunta para Discusión

- ¿Sugeriría investigaciones adicionales?
- ¿Cuál sería su diagnóstico para este paciente?



Sr. DPN: Diagnóstico

- Con base en la historia y en sus investigaciones, usted concluye que el Sr. DPN padece neuropatía diabética periférica dolorosa



Sr. DPN: Pregunta para Discusión

- ¿Qué estrategia de tratamiento recomendaría para su neuropatía diabética periférica dolorosa?



Sr. DPN: Conclusión

- El Sr. DPN inicia su terapia de primera-línea
- El dolor y la disestesia mejoran en una semana y el paciente reporta mejora en términos de la escala de dolor y sueño en la primera semana
- El medicamento es bien tolerado y es ajustado para obtener el máximo beneficio



Sr. DPN: Escenarios Qué Tal Si

- ¿Cómo cambiarían su evaluación y estrategia de tratamiento si...
 - el Sr. DPN tuviera 75 años en lugar de 50 años de edad?
 - el Sr. DPN tuviera un A1C de 9.0% en lugar de 6.8%?
 - el dolor del Sr. DPN hubiera iniciado hace 3 semanas en lugar de hace 6 meses?
 - el Sr. DPN hubiera estado tomando codeína y acetaminofén que le prescribieron a su esposa para una cirugía dental y pensara que podría estar ayudando?
 - el Sr. DPN no hubiera consultado a un médico en 10 años y no hubiera sido diagnosticado con diabetes?
 - el Sr. DPN tuviera una historia de no-apego al medicamento?

Caso 2: Jaime (Caso en Video)





Video Basado en un Caso: Jaime





Discusión de un Experto: Jaime



Caso 3: Sra. PHN





Sra. PHN: Presentación del Caso

- Ama de cada de 70-años de edad
- Llega a su consultorio quejándose de un intenso dolor punzante que empezó hace 4 días



Sra. PHN: Historia Médica

Comorbilidades

- Hipertensión
- Dislipidemia
- Osteopenia
- Tuvo un rash intenso con picazón hace 8 semanas que duró cerca de 2 semanas

Medicamentos actuales

- Inhibidor de la ECA
- Diurético
- Estatina



Sra. PHN: Pregunta para Discusión

- ¿Qué otra información sobre su historia médica le gustaría conocer?
- ¿Qué pruebas o exámenes realizaría?



Sra. PHN: Historia del Dolor

- Dolor intenso, punzante en el torso que inició hace 4 días
- El dolor empeora con el roce ligero
- La Sra. PHN no puede dormir debido al dolor
- Se le dificulta realizar tareas cotidianas como limpiar la casa y comprar la despensa

Sra. PHN: Pregunta para Discusión

- ¿Cuál sería su diagnóstico para esta paciente?



Sra. PHN: Pregunta para Discusión

- ¿Qué estrategia de tratamiento recomendaría?



Sra. PHN: Diagnóstico y Tratamiento

- Usted concluye que la Sra. PHN padece neuralgia postherpética
- Prescribe una terapia de primera-línea
- Cuando vuelve a ver a la Sra. PHN 2 semanas después, ella le dice que el dolor es menos intenso y que puede dormir un poco, aunque aun despierta ocasionalmente por la noche debido al dolor



Sra. PHN: Pregunta para Discusión

- ¿Cómo cambiaría su estrategia de tratamiento?



Sra. PHN: Escenarios Qué Tal Si

- ¿Cómo cambiaría su evaluación y estrategia de tratamiento si...
 - la Sra. PHN tuviera 92 años de edad?
 - la Sra. PHN llegara con un rash doloroso que hubiera aparecido hace 2 días?
 - la Sra. PHN padeciera osteoartritis comórbida?
 - la Sra. PHN padeciera depresión comórbida?
 - la Sra. PHN padeciera diabetes comórbida?

Caso 4: Juana (Caso en Video)





Video Basado en un Caso: Juana





Discusión de un Experto: Juana



Plantilla de Casos





Perfil del Paciente

- Género: **Hombre/Mujer**
- Edad: **#** años
- Ocupación: *Ingrese la ocupación*
- Síntomas actuales: *Describa los síntomas actuales*



Historia Médica

Comorbilidades

- *Anote las Comorbilidades*

Historia Social y Laboral

- *Describa cualquier historia social y/o laboral relevante*

Mediciones

- IMC: # kg/m²
- Presión sanguínea (BP): #/# mmHg
- *Anote otros resultados importantes del examen físico y las pruebas de laboratorio*

Medicamentos actuales

- *Anote los medicamentos actuales*



Pregunta para Discusión

CON BASE EN LA PRESENTACIÓN DEL CASO, ¿QUÉ CONSIDERARÍA EN SU DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL?

¿QUÉ OTRA INFORMACIÓN DE LA HISTORIA LE GUSTARÍA CONOCER?

¿QUÉ PRUEBAS O EXÁMENES REALIZARÍA?



Historia del Dolor

- Duración: *¿Cuándo empezó el dolor?*
- Frecuencia: *¿Qué tan frecuente es el dolor?*
- Calidad: *Anote los descriptores del dolor*
- Intensidad: *Usando EVA u otra herramienta*
- Distribución y ubicación del dolor: *¿Dónde duele?*
- Magnitud de la interferencia con las actividades cotidianas: *¿Cómo afecta el dolor la función?*



Examen Clínico

- *Anote los resultados del Examen Clínico*



Resultados de Pruebas o Exámenes Adicionales

- *Anote los resultados de la prueba, si aplica*



Pregunta para Discusión

**¿CUÁL SERÍA SU DIAGNÓSTICO
PARA ESTE PACIENTE?**



Diagnóstico

- *Describe el diagnóstico*



Pregunta para Discusión

**¿QUÉ ESTRATEGIA DE
TRATAMIENTO RECOMENDARÍA?**



Plan de Tratamiento

- *Anote los componentes farmacológicos y no-farmacológicos de la estrategia de manejo*



Seguimiento y Respuesta al Tratamiento(s)

- *Describa el dolor, la función, los efectos adversos, etc., en la siguiente visita*



Plantilla de Casos: Pregunta para Discusión

- ¿Haría algún cambio en la terapia o realizaría investigaciones adicionales?



Otras Investigaciones

- *Anote los resultados de las investigaciones adicionales, si aplica*



Cambios al Tratamiento

- *Describe los cambios a la terapia, si aplica*



Conclusión

- *Describe el dolor, la función, los efectos adversos, etc., en la siguiente visita*



Escenarios Qué Tal Si

- ¿Cómo cambiaría su diagnóstico/estrategia de tratamiento si...
 - *Anote Escenarios Qué Tal Si*