

The background features a watercolor-style illustration. On the right side, there is a dark silhouette of a person walking away from the viewer. The background is composed of large, overlapping washes of color, including shades of purple, blue, and pink, creating a soft, artistic atmosphere.

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

EPIDEMIOLOGÍA



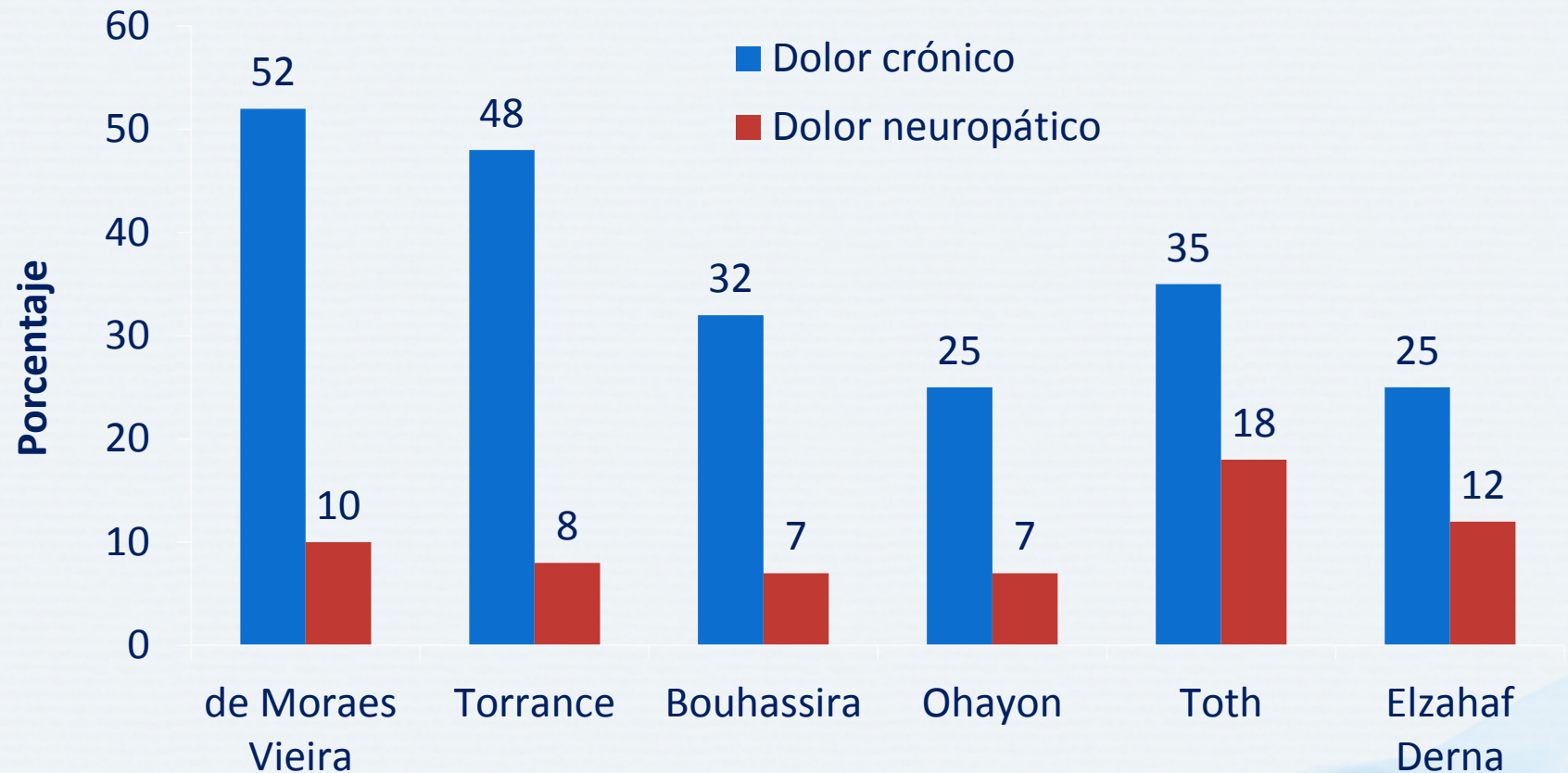
General

A decorative blue watercolor splash is located in the bottom right corner of the page, featuring various shades of blue and white, creating a soft, artistic effect.



5–20% de la Población General Puede Padecer Dolor Neuropático

Resumen de Estudios de Prevalencia Seleccionados





El Dolor Neuropático es Prevalente en un Amplio Rango de Padecimientos Diferentes

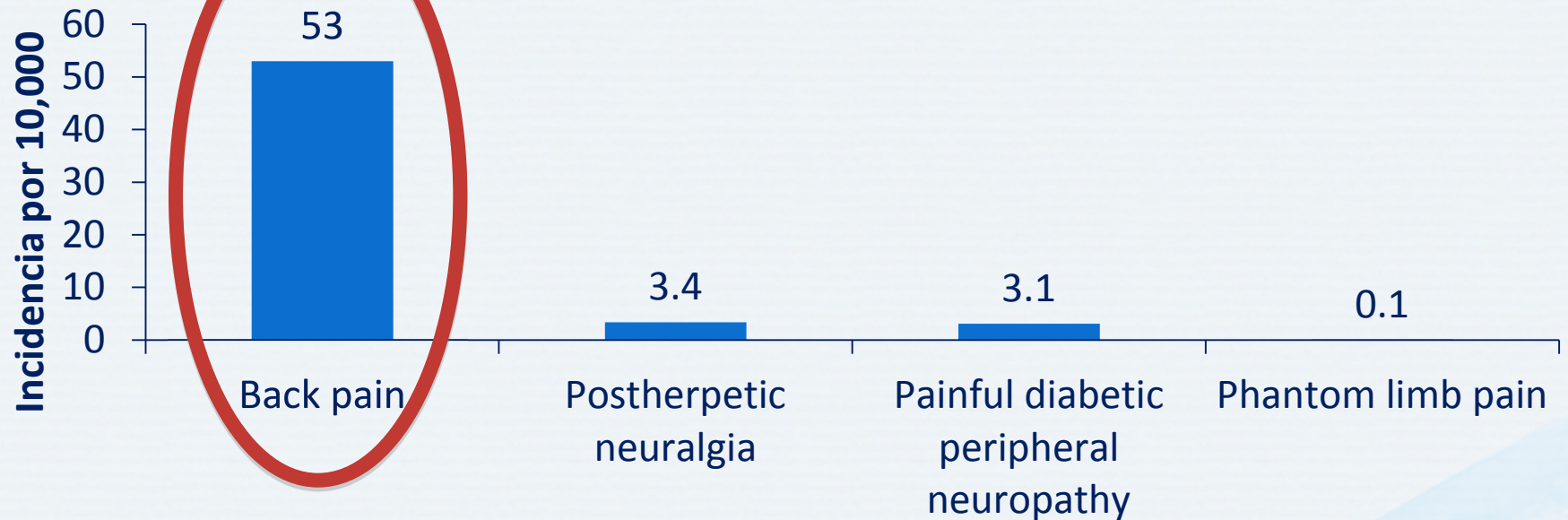
% afectados por Dolor Neuropático Periférico	Padecimiento		% afectados por Dolor Neuropático Central
11–26% ¹	Diabetes	Accidente vascular cerebral	8% ⁹
~33% ²	Cáncer	Lesión de la médula espinal	75% ¹⁰
35–53% ^{3–5}	VIH	Esclerosis múltiple	~55% ¹¹
20–43% de pacientes con mastectomía ^{6,7}	Post-quirúrgico		
Hasta 37% ⁸	Lumbalgia crónica		
7–27% de pacientes con herpes zoster ¹	Neuralgia Postherpética		

VIH = virus de inmunodeficiencia humano

1. Sadosky A et al. *Pain Pract* 2008; 8(1):45-56; 2. Davis MP, Walsh D. *Am J Hosp Palliat Care* 2004; 21(2):137-42; 3. So YT et al. *Arch Neurol* 1988; 45(9):945-8; 4. Schifitto G et al. *Neurology* 2002; 58(12):1764-8; 5. Morgello S et al. *Arch Neurol* 2004; 61(4):546-51; 6. Stevens PE et al. *Pain* 1995; 61(1):61-8; 7. Smith WC et al. *Pain* 1999; 83(1):91-5; 8. Freynhagen R et al. *Curr Med Res Opin* 2006; 22(10):1911-20; 9. Andersen G et al. *Pain* 1995; 61(2):187-93; 10. Siddall PJ et al. *Pain*. 2003; 103(3):249-57; 11. Rae-Grant AD et al. *Mult Scler* 1999; 5(3):179-83.

Los Pacientes que Padecen Dolor Neuropático en Atención Primaria Representan una Amplia Variedad de Etiologías

Incidencia Anual de Padecimientos de Dolor Neuropático por 10.000 Con Base en la Base de Datos de Investigación de la Práctica General en el Reino Unido



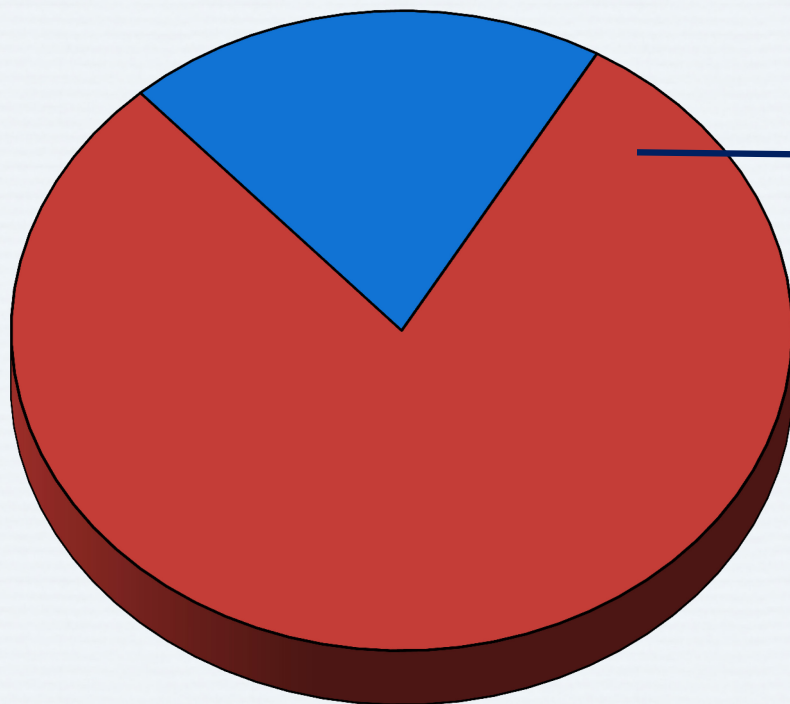
La incidencia de dolor neuropático de espalda puede ser sobre-estimada debido a las definiciones del estudio.

Adapted from: Hall GC *et al.* *BMC Fam Pract* 2013; 14:28.



Prevalencia de Neuropatía Diabética Periférica Dolorosa en Diabetes Tipo 2

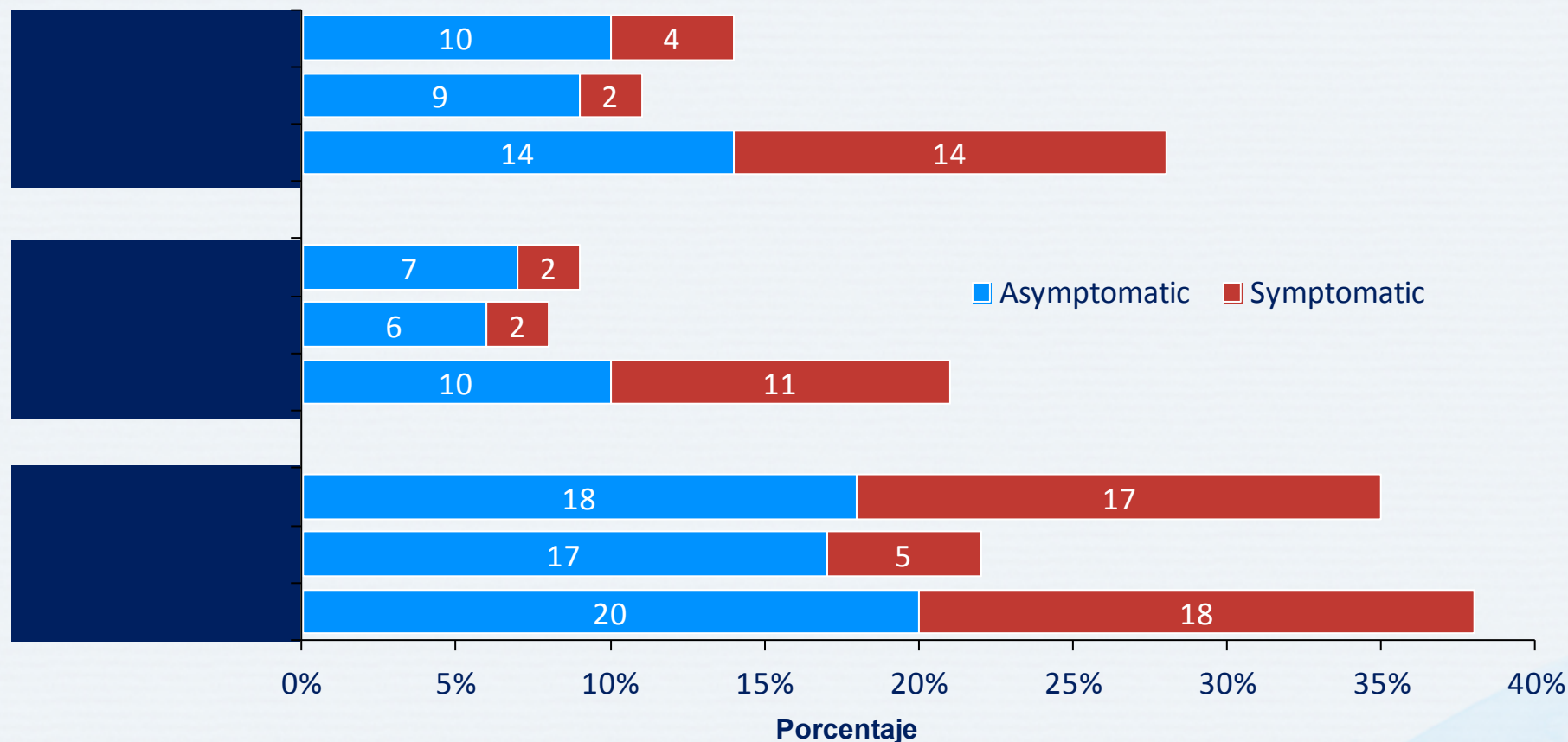
- 26% tenían Neuropatía Diabética Periférica Dolorosa
- Asociada con menor calidad de vida



80% de los pacientes reportan dolor moderado a severo



La Prevalencia de Neuropatía Periférica entre Adultos de 40 Años y Mayores Aumenta con el estatus Diabético Positivo y la Edad



Fuente: Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES). 1999–2004.

Las personas sintomáticas reportaron entumecimiento/pérdida de sensaciones o sensaciones dolorosas/hormigueo en los pies durante los últimos 3 meses; edad-sexo ajustado a la población estándar del año 2000 de los Estados Unidos.

Pfizer Medical Division. *The Burden of Pain Among Adults in the United States*. Pfizer Inc.; New York, NY: 2008.

Hasta 26% de las Personas con Diabetes Desarrollan Neuropatía Diabética Periférica Dolorosa ¹

Prevalencia Estimada de Diabetes²

	2000	2030
América	33,016,000	66,812,000
África	7,020,000	18,324,000
Este del Mediterráneo	15,188,000	42,600,000
Europa	33,332,000	47,973,000
Asia del Sur-Oriental	46,903,000	119,541,000
Pacífico Occidental	35,771,000	71,050,000
A nivel mundial	171,000,000	366,000,000

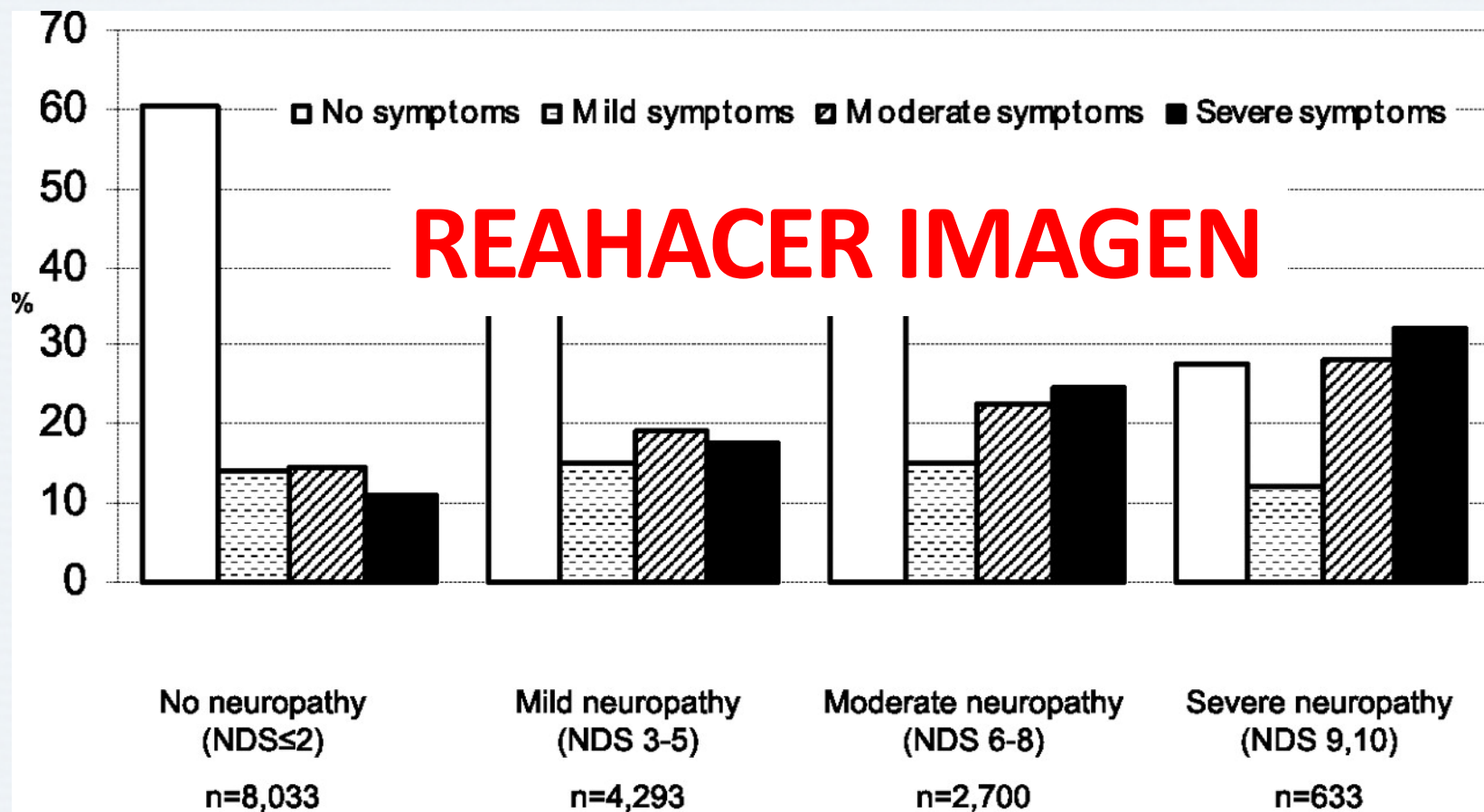
1. Sadosky A et al. *Pain Pract* 2008; 8(1):45-56;

2. World Health Organization. *Country and Regional Data on Diabetes*. Available at: http://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/ Accessed: August 23, 2013.



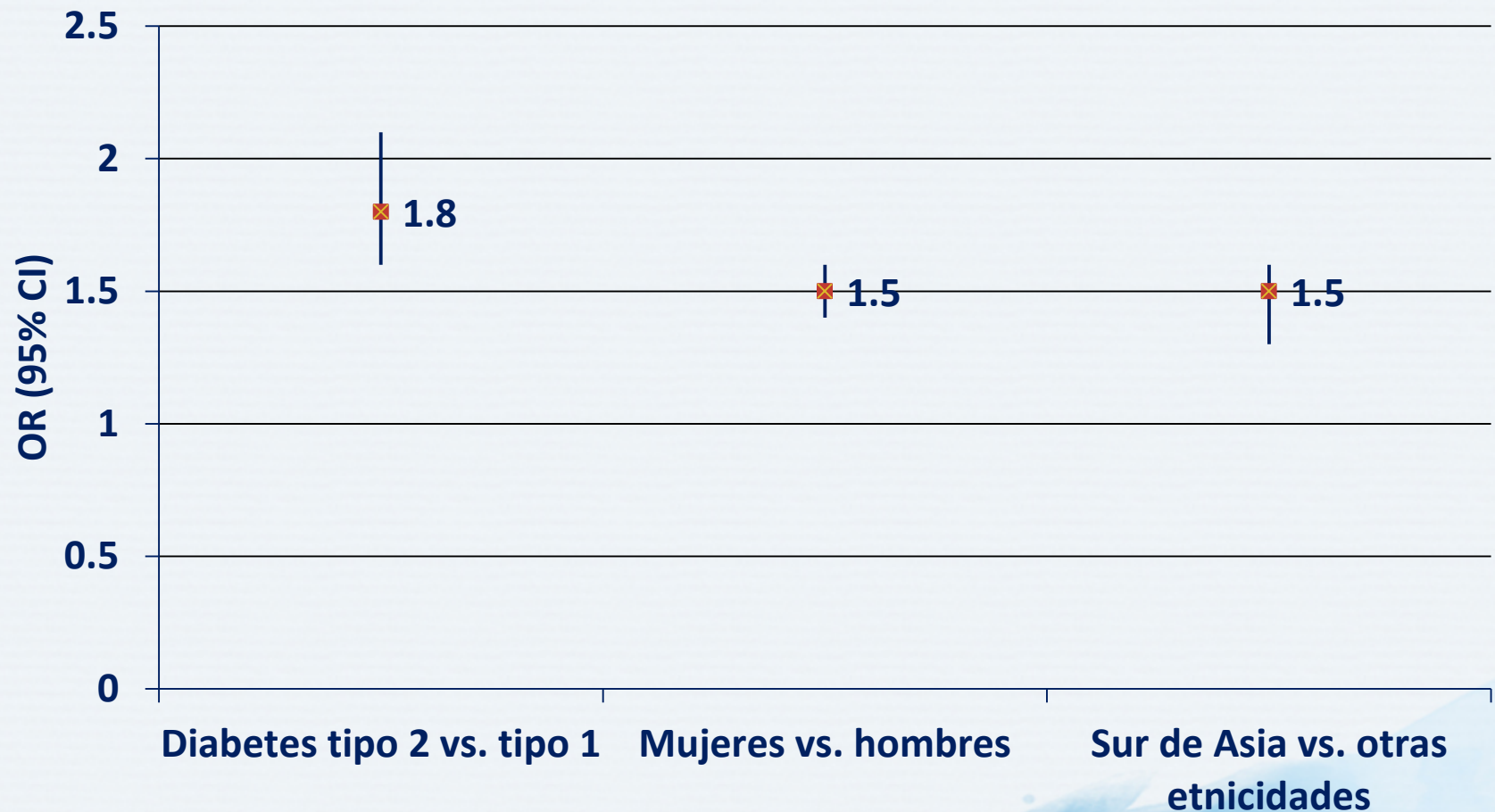
Los pacientes con Neuropatía Severa Tienden Más a Experimentar Dolor Relacionado con Neuropatía Diabética Periférica

Porcentaje de Prevalencia de Síntomas Neuropáticos en 15,659 Pacientes Diabéticos Caracterizados por su Nivel de Neuropatía Clínica





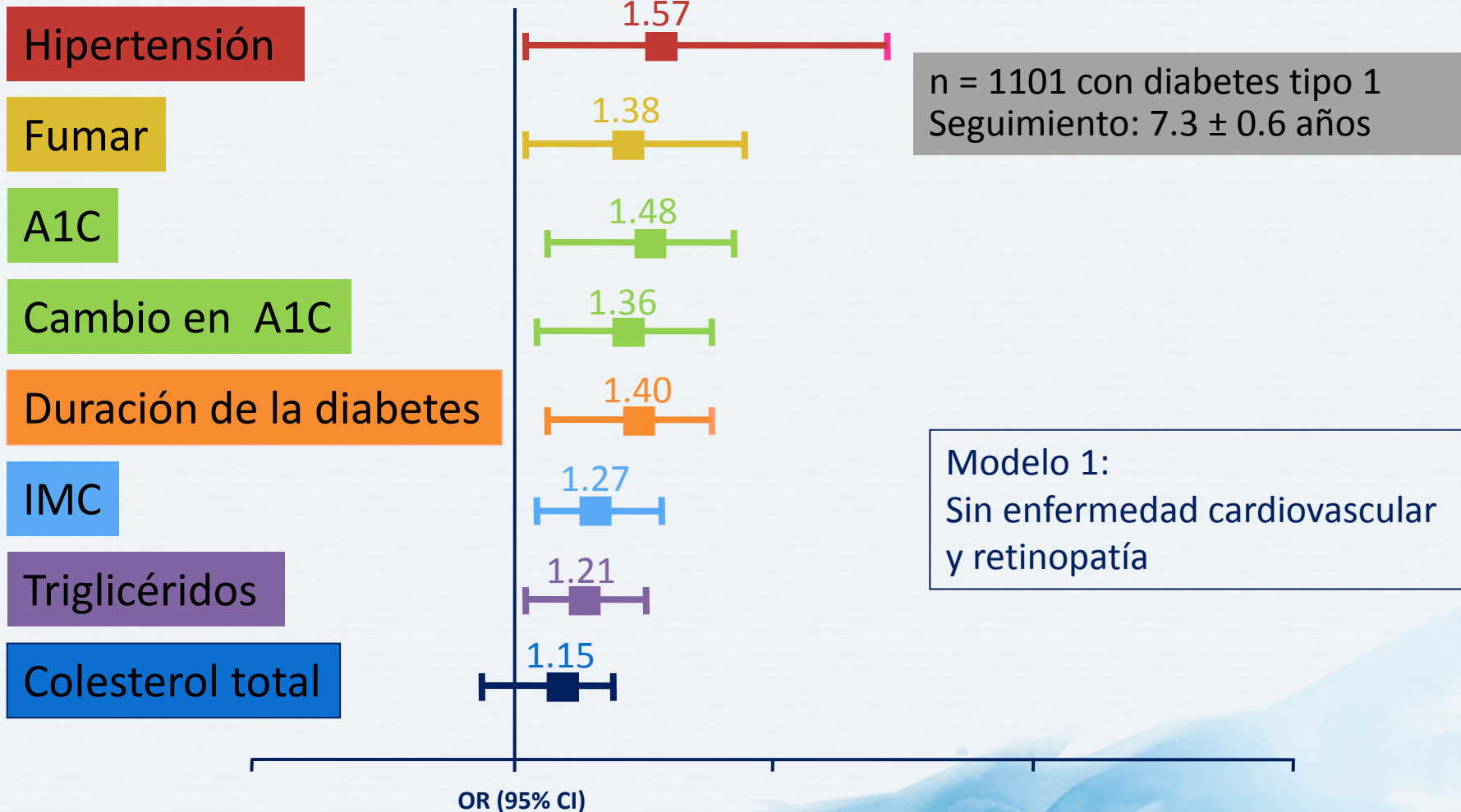
Los Factores de Riesgo de Neuropatía Diabética Dolorosa Incluyen Género, Etnicidad y Diabetes Tipo 2



OR = razón de momios; IC= intervalo de confianza

Abbott CA et al. *Diabetes Care* 2011; 34(10):2220-4.

Factores de Riesgo Vasculares y Neuropatía Diabética

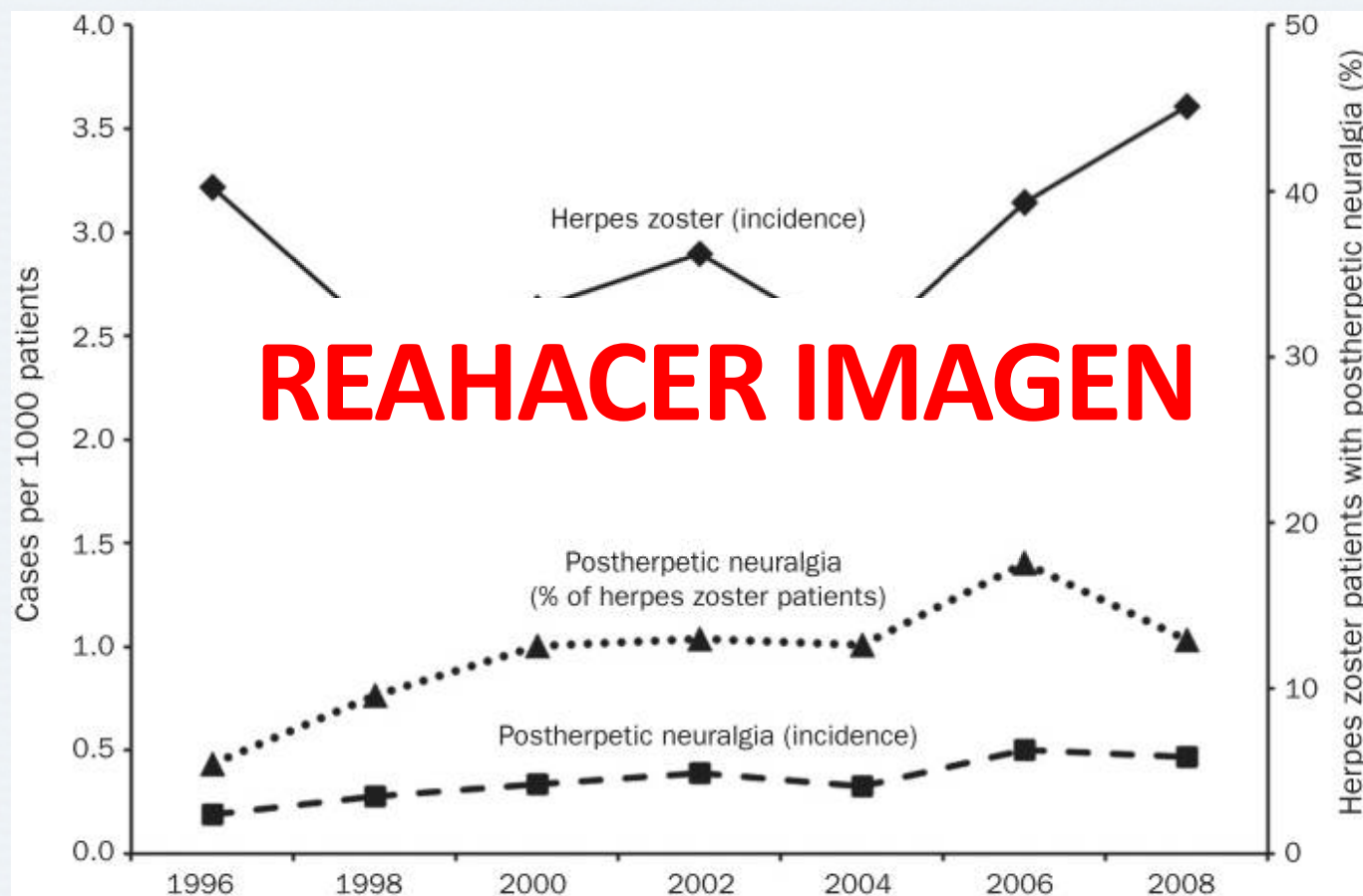


A1C = hemoglobina glucosilada; IMC = índice de masa corporal; IC= intervalo de confianza; OR = razón de momios

Tesfaye S et al. *N Engl J Med* 2005; 352(4):341-50.



La Incidencia de Herpes Zoster y Neuralgia Postherpética Puede Estar Aumentando

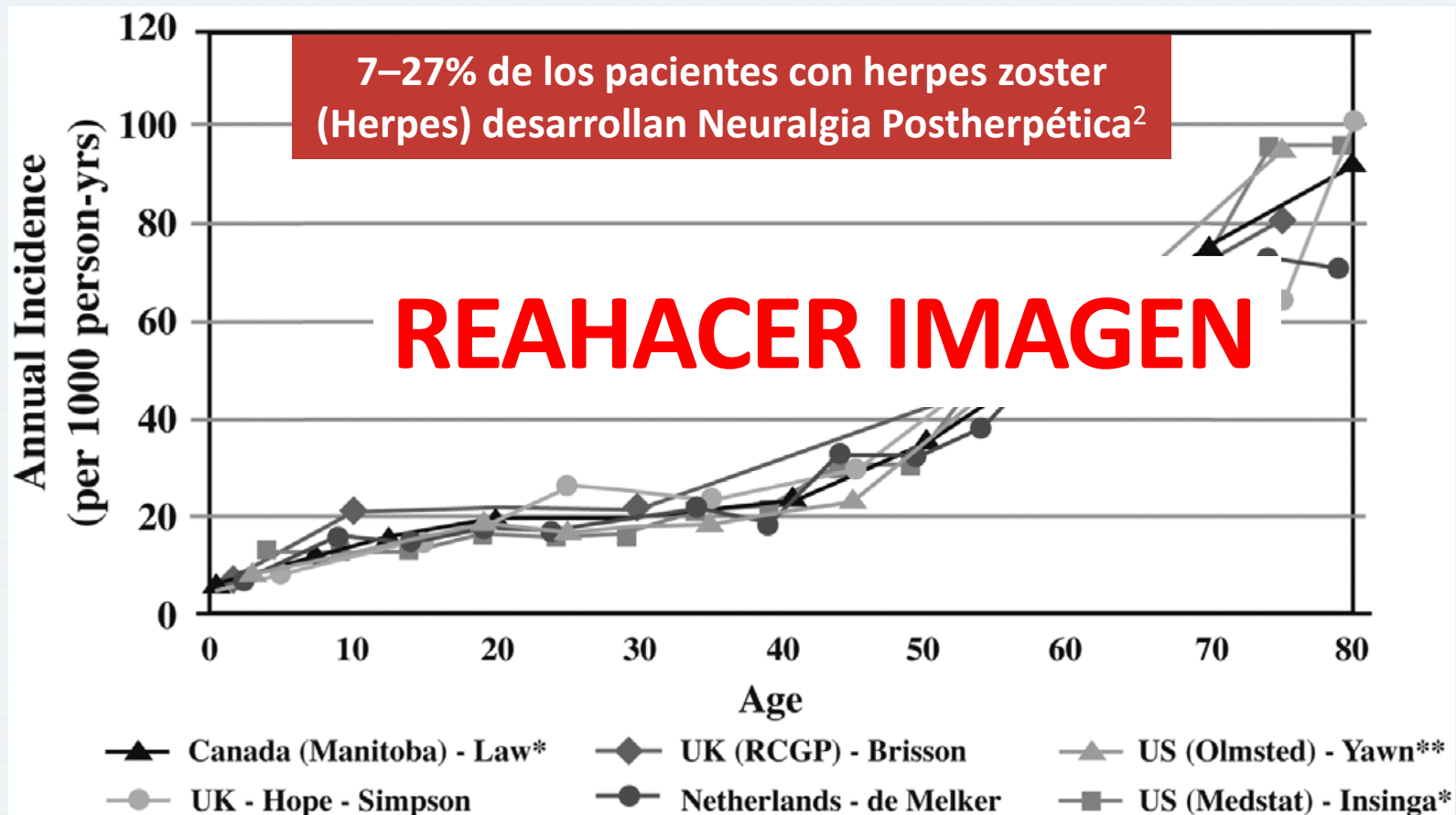


Incidencia anual de herpes zoster, incidencia anual de Neuralgia Postherpética, y porcentaje de pacientes con herpes zoster que desarrollaron Neuralgia Postherpética en Harvard Vanguard Medical Associates, 1996-2008.

La cifra está ajustada por edad y sexo del Censo de los Estados Unidos del año 2000

Klompas M et al. *Mayo Clin Proc* 2011; 86(12):1146-53.

La Incidencia de Herpes Zoster Aumenta con la Edad¹

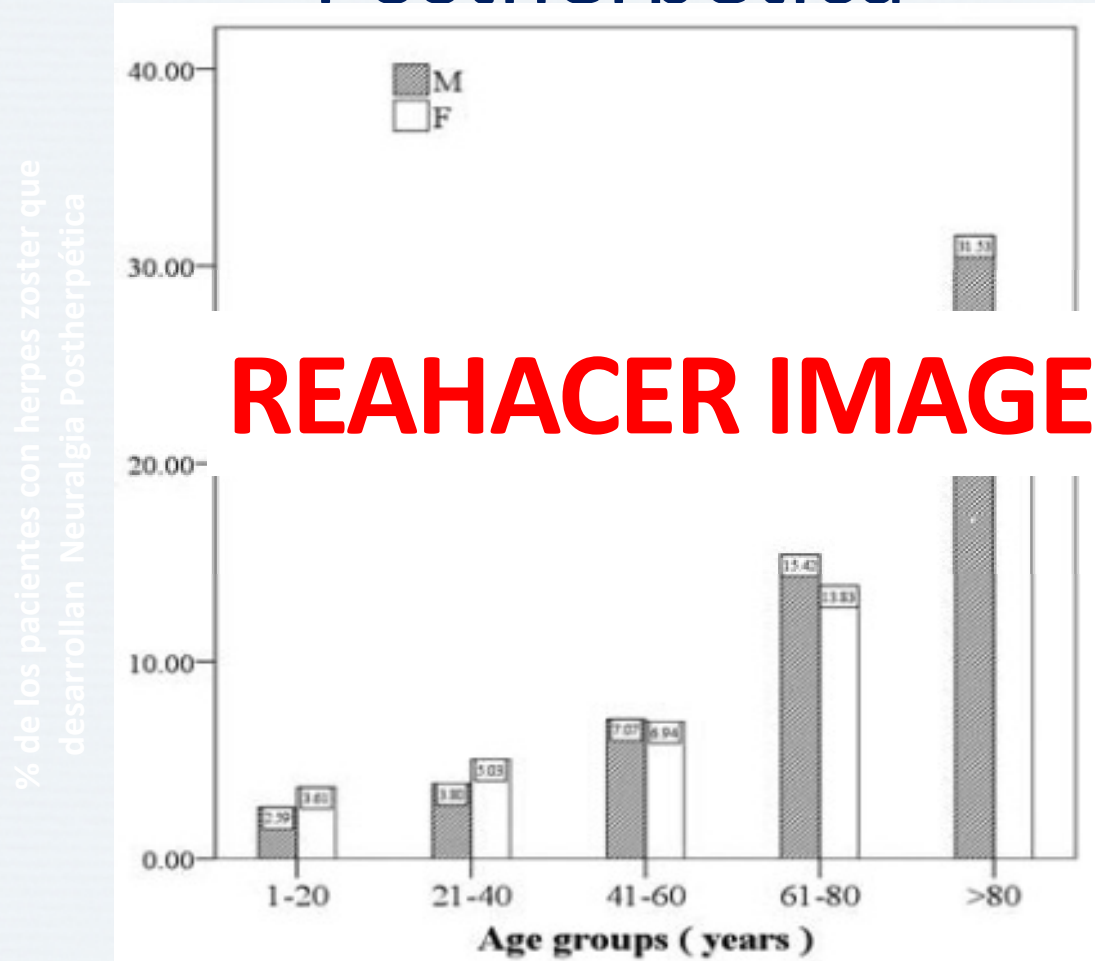


RCGP = Colegio real de Médicos Generales; UK = Reino Unido; US = Estados Unidos

1. Johnson R et al. *Int J Infect Dis* 2007; 11(Suppl 2):S43-8;

2. Sadosky A et al. *Pain Pract* 2008; 8(1):45-56.

La Edad es el Principal Factor de Riesgo para el Desarrollo de Neuralgia Postherpética





Los Factores de Riesgo de Neuralgia Postherpética Incluyen Diabetes, Linfoma, Lupus y VIH

Indicador de riesgo potencial	RR (95% CI)*	Valor p
Edad \geq 60 años	2.344 (2.171–2.532)	<0.001
Lupus eritematoso sistémico	2.268 (1.749–2.942)	<0.001
Linfoma/leucemia	1.735 (1.319–2.282)	<0.001
Diabetes mellitus	1.351 (1.246–1.467)	<0.001
Género femenino	0.953 (0.886–1.025)	0.2
Cáncer de hígado	0.864 (0.651–1.148)	0.32
Cáncer de mama	0.748 (0.526–1.063)	0.11
VIH/SIDA	0.475 (0.264–0.856)	0.01

*Modelo ajustado por edad y sexo

SIDA = síndrome de inmunodeficiencia adquirida; IC= intervalo de confianza;

VIH = virus de inmunodeficiencia humano; RR = riesgo relativo

Jih JS et al. Acta Derm Venereol 2009; 89(6):612-6.

Resumen





Epidemiología: Resumen

Hasta el 20% de la población puede padecer dolor neuropático.

- 11–26% de las personas con diabetes desarrollan neuropatía diabética periférica dolorosa
- Los Factores de Riesgo incluyen:
 - Género femenino
 - Etnicidad de Asia del Sur-Oriental
 - Diabetes Tipo 2 (vs. tipo 1)
- 7–27% de las personas con herpes zoster desarrollan Neuralgia Postherpética
- La edad avanzada es el principal factor de riesgo de Neuralgia Postherpética