



# KNOW PAIN

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



# Comité de Desarrollo

---

**Mario H. Cardiel, MD, MSc**  
Reumatólogo  
Morelia, México

**Yuzhou Guan, MD**  
Neurólogo  
Beijing, China

**Raymond L. Rosales, MD, PhD**  
Neurólogo  
Manila, Filipinas

**Nemanja Damjanov, MD, PhD**  
Reumatólogo  
Belgrado, Serbia

**Jianhao Lin, MD**  
Ortopedista  
Beijing, China

**Jose Antonio San Juan, MD**  
Cirujano Ortopédico  
Cebu City, Filipinas

**Andrei Danilov, MD, DSc**  
Neurólogo  
Moscú, Rusia

**Supranee Niruthisard, MD**  
Especialista en Dolor  
Bangkok, Tailandia

**Ammar Salti, MD**  
Anestesista Consultor  
Abu Dhabi, Emiratos Árabes  
Unidos

**Smail Daoudi, MD**  
Neurólogo  
Tizi Ouzou, Algeria

**Germán Ochoa, MD**  
Ortopedista  
Bogotá, Colombia

**Xinping Tian, MD**  
Reumatólogo  
Beijing, China

**João Batista S. Garcia, MD, PhD**  
Anestesiólogo  
São Luis, Brasil

**Milton Raff, MD, BSc**  
Anestesista Consultor  
Cape Town, Sudáfrica

**Işin Ünal-Çevik, MD, PhD**  
Neurólogo, Neurocientífico y  
Especialistas en Dolor  
Ankara, Turquía



# Objetivos de Aprendizaje

---

- Al concluir este módulo, los participantes serán capaces de:
  - Describir la clasificación de dolor de acuerdo con los mecanismos, duración y severidad del dolor y tipo de tejido involucrado
  - Discutir la prevalencia general del dolor
  - Evaluar a los pacientes que llegan con dolor
  - Seleccionar estrategias farmacológicas y no-farmacológicas apropiadas con base en el tipo de dolor
  - Saber cuándo referir a los pacientes con un especialista

---

# **CASOS CLÍNICOS**



---

# Plantilla del Caso





# Perfil del Paciente

---

- Género: **hombre/mujer**
- Edad: **#** años
- Ocupación: *Ingrese la ocupación*
- Síntomas actuales: *Describe los síntomas actuales*

# Historia Médica

---

## Comorbilidades

- *Anote las Comorbilidades*

## Historia Social y Laboral

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

## Mediciones

- IMC: # kg/m<sup>2</sup>
- Presión sanguínea: #/# mmHg
- *Mencione otros resultados notables del examen físico y las pruebas de laboratorio*

## Medicamentos actuales

- *Anote los medicamentos actuales*



# Preguntas para Discusión

---

- Con base en esta presentación de un caso, ¿Qué consideraría en su diagnóstico diferencial?
  - ¿Qué otra historia le gustaría conocer?
  - ¿Qué pruebas o exámenes realizaría?
- 
- A decorative blue watercolor splash graphic located at the bottom right of the slide.



# 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 localización del dolor: *¿Dónde le duele?*
- Grado de interferencia con las actividades cotidianas: *¿Cómo afecta el dolor la función?*



# Examen Clínico

---

- *Anote los resultados del examen clínico*



# Resultados de Pruebas y 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 farmacológico y no-farmacológico 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 del Caso: Pregunta para Discusión

---

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



# Investigaciones Adicionales

---

- *Anote los resultados de las investigaciones adicionales (si aplica)*



# Cambios al Tratamiento

---

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



# Conclusión

---

- *Describa 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 los Escenarios Qué tal Si*

---

# Caso 1





# Perfil del Paciente

---

- **Sexo** : femenino
- **Edad** : 73 años
- **Ocupación**: ama de casa
- **Síntomas actuales**: dolor de espalda baja con irradiación al pie izquierdo



# Historial Médico

---

## Comorbilidades

- Tabaquismo
- Obesidad
- Ansiedad

## Mediciones

- IMC: 40 kg/m<sup>2</sup>
- PA: 130/90 mmHg
- Temperatura: 36<sup>0</sup>C

## Historia Social y Laboral

- Divorciada
- Sin trabajo

## Medicación Actual

- Acetaminofen 500 mg  
cuatro veces al día



# Preguntas a Discutir

---

- Basado en la presentación del caso, cuál sería el diagnóstico a considerar?
  - ¿Qué otro antecedente le gustaría conocer?
  - ¿Qué pruebas o exámenes le gustaría solicitar?
- 
- A decorative blue watercolor splash graphic located at the bottom right of the slide.



# Historia del Dolor

---

- **Duración: Los últimos 8 meses**
- **Frecuencia:** cada vez que se inclina hacia adelante
- **Distribución y localización del dolor:** en el area de la espalda baja y en el pie izquierdo
- **Características:**
  - Pain the low back area described as squeezing and dull
  - However, pain radiating down to the left posterior leg and left foot is described as shooting pain and “like electric shocks”
  - She mentions frequent spontaneous burning pain in her left foot
- **Intensity:** 8/10 (on a scale of 0-10)
- **Extent of interference with daily activities:**
  - She cannot perform activities of daily living
  - She is fed up with this unbearable pain



# Clinical Examination

---

- Patient is limping on the left
- Range of motion of the low back spine is limited, especially on lateral flexion to left and bending forward
- Lasègue sign is positive on left
- On neurological examination:
  - She has mild motor deficit (-5/5) on left foot dorsiflexion
  - She has left S1 dermatomal sensory deficit
  - Left achilles is hypoactive
  - There is brush allodynia and pinprick hyperalgesia on the left foot



# Results of Further Tests and Examinations

---

- DN4 questionnaire score is 7/10  
(score  $\geq 4/10$  is positive for neuropathic pain)
- Routine blood tests are within normal limits
- ENMG: left S1 radiculopathy
- Lumbar MRI: herniated disc on left S1  
nerve root



# Discussion Question

---

- What would be your diagnosis for this patient?



# Diagnosis

---

- Mixed type low back pain  
(nociceptive/inflammatory and neuropathic pain components)



# Discussion Question

---

- What treatment strategy would you recommend?



# Treatment Plan

---

- **Pharmacological:**
  - $\alpha_2\delta$  ligands
  - Antidepressants
  - nsNSAIDs/coxibs
- **Non-pharmacological:**
  - Advise mobilization, avoiding bed rest
  - Social support
  - Patient education



# Follow-up and Response to Treatment(s)

---

- Patient is 80% satisfied with the treatment
- She reports no adverse events



# What If Scenarios

---

- How would your diagnosis/treatment strategy change if...
  - *The patient now reports red flags?*
  - *The patient reports side effects due to medications?*
  - *The pain relief is not satisfactory (less than 50%)*
  - *The patient has non-adherence?*