



## DP-021 - ¿ES EL DOLOR NEUROPÁTICO INVISIBLE?

A. López Martín<sup>1</sup>, L. Gagliardi Alarcón<sup>1</sup>, R. Martínez Cabrera<sup>1</sup>, B. Escat Juanes<sup>1</sup>, C. Rubiera Ponga<sup>1</sup>, C.G. Suárez Álvarez<sup>1</sup>, M. Molina Robles<sup>2</sup> y M. Herrera Abián<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad de Cuidados Paliativos. Hospital Infanta Elena. Valdemoro (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** El diagnóstico del Dolor neuropático es clínico o mediante test validados. Los tratamientos de primera línea son antiepilépticos y antidepresivos específicos. Los opioides tienen una recomendación débil. La repercusión en la vida del paciente es disruptiva. El abordaje suele hacerse en unidades de Dolor o neurología, pero en hospitalización suele estar infradiagnosticado e infratratado. Nuestro objetivo consiste en identificar el dolor neuropático, sus repercusiones y describir los tratamientos utilizados.

**Métodos:** Se realiza estudio observacional de corte transversal de pacientes ingresados en nuestro hospital con CI previo mediante cuestionarios para detectar la presencia y tipo de dolor y se obtiene el tratamiento registrado en historia clínica.

**Resultados:** De 124 pacientes excluimos 33 por causas diversas. 91 pacientes a estudio, 64 con dolor; 10 (15,6%) con dolor neuropático edad media 54 años; 80% mujeres; 50% con cáncer y 30% diabetes. EVA actual 6,2 a frente a EVA habitual 5. El 60% con puntuación mayor de 10 en depresión y el 70% > 10 en ansiedad (HAD). El 60% tenían calidad de vida mala o muy mala e insomnio 60%; 80% polifarmacia, pero solo 30% tomaban antiepilépticos y el 40% antidepresivos el 50% tomaban opioides mayores.

**Discusión:** El tratamiento del dolor neuropático está muy bien definido en las guías y la ausencia de tratamiento precoz genera dolor crónico por mecanismos conocidos, desencadenando hiperalgesias graves y repercusión funcional severa en el paciente. En la muestra a estudio no hay diferencias significativas con población general en características clínicas, pero si llama la atención la ausencia de tratamiento ajustado a etiología.

**Conclusiones:** No podemos sacar conclusiones por las características del estudio pero es interesante como el dolor neuropático sigue siendo la parte invisible del dolor crónico en el hospital. Es necesario pensar en él y tratarlo de forma correcta para evitar cronicidad y sufrimiento.

### Bibliografía

1. Finnerup NB, Attal N, Haroutounian S, et al Pharmacotherapy for neuropathic pain in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Neurol.* 2015;14(2):162-73.