



EL DOLOR NEUROPÀTIC

Després d'una lesió medul·lar, pot ser habitual experimentar dolor, tant mecànic com neuropàtic.

Una persona pot tenir diferents tipus de dolor alhora, per tant, comprendre quin tipus de dolor té és clau per triar el tractament adequat i determinar les activitats físiques i de rehabilitació que pot fer.



QUÈ ÉS EL DOLOR NEUROPÀTIC?

És el dolor que es genera per una lesió al sistema nerviós central (cervell i medul·la espinal) o perifèric (nervis).



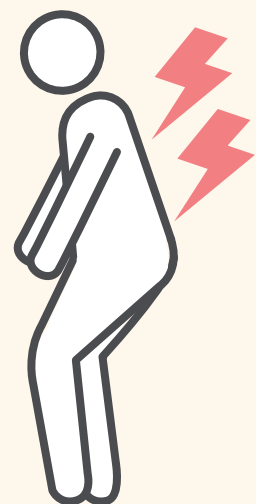
COM ES MANIFESTA EL DOLOR NEUROPÀTIC AL COS?

El dolor neuropàtic pot percebre's com a sensació de cremor o fred intens, coïssor, formigueig, descàrregues elèctriques, adormiment i/o entumiment, pesadesa excessiva, manca de sensibilitat, hipersensibilitat, pressió, picor, sensació d'agulles, etc.

El dolor es manifesta tant al nivell de la lesió medul·lar com per sota, fins i tot en persones amb una lesió completa.

Un fenomen típic associat al dolor neuropàtic és l'al·lòdinia que representa una sensació de dolor provocada per estímuls que de normal no són dolorosos (calor, tacte, fregament).

El dolor neuropàtic normalment és crònic i variable de manera que les persones poden experimentar diferents tipus de dolor alhora.





COM AFECTA EN LA QUALITAT DE VIDA?

El dolor neuropàtic pot resultar incapacitant per a la persona que el pateix i també pot afectar greument l'estat emocional i les activitats bàsiques de la vida diària, i pot arribar a crear ansietat, depressió, estrès o insomni.

Les activitats o postures no influeixen en la seva intensitat, però l'estrès, la fatiga, l'insomni, els canvis de temperatura, l'espasticitat i els espasmes, el consum d'alcohol i el tabac el poden empitjorar.

Per això és molt important seguir les indicacions dels professionals de la salut i evitar així tots els problemes que pot generar.



QUINS TRACTAMENTS HI HA PER AL DOLOR NEUROPÀTIC?

Hi ha diversos tractaments avançats per controlar el dolor neuropàtic, però no sempre s'aconsegueix un control complet dels símptomes.

Els objectius del tractament són:

- controlar millor el dolor
- aconseguir períodes sense dolor més llargs
- reduir la severitat dels atacs de dolor.

D'altra banda, és important l'avaluació i el control dels símptomes d'ansietat, depressió o insomni associats.

Tractament farmacològic

És complex i pot incloure un o més medicaments.

Els fàrmacs que han demostrat la seva eficàcia contra el dolor inclouen: medicaments_

- antiepilèptics (gabapentina, pregabalina)
- antidepressius (amitriptilina, nortriptilina, venlafaxina i duloxetina)
- opioides (tramadol, tapentadol)
- tractaments tòpics (lidocaïna, capsaïcina).

Cal tenir present que l'efecte d'aquests medicaments no és immediat i el més probable és que el professional mèdic haurà d'ajustar les dosis al llarg de diverses setmanes per arribar a la dosi terapèutica i un control satisfactori del dolor. Si el medicament no és eficaç, aquest se substituirà per un altre.





No prendre algunes dosis de medicament, esperar massa a prendre-la o prendre'l abans d'hora pot fer perdre eficàcia a l'analgèsic.

És recomanable mantenir un contacte periòdic amb el professional mèdic per avaluar l'eficàcia del tractament i ajustar-ne les dosis.

En cas que experimentar algun efecte secundari contactar amb el metge/essa abans de suspendre el tractament.

En general, és més eficaç prevenir el dolor que prendre el medicament quan es té una crisi.

Tractament no farmacològic

La teràpia psicològica pot ajudar a disminuir els efectes de l'estrès associat al dolor, ja que no és només una experiència física; també és una experiència emocional que s'elabora al cervell. Per tant, al tractament farmacològic s'hi podrien associar tècniques d'afrontament, tècniques de relaxació a través de diferents activitats: música, lectura, ioga, pintura, meditació, etc.

L'activitat física i la teràpia ocupacional poden ajudar a mantenir-se actiu, prevenir les complicacions del sedentarisme i millorar el control del dolor mitjançant l'activació dels sistemes endògens d'analgèsia. A més, de donar l'oportunitat de distreure's aconseguint que el dolor passi a un segon pla.

L'estimulació cerebral no invasiva per corrent directe i la realitat virtual permeten modular l'activitat d'àrees del cervell implicades en el control del dolor.

Tractaments amb ketamina, l'estimulació cerebral no invasiva, l'estimulador medul·lar i les bombes d'infusió intratecal de morfina són reservats per a casos de dolor sever en què el tractament farmacològic hagi fracassat.

El tractament del dolor neuropàtic és llarg i s'ha de fer de manera continuada, sense interrupcions.





COM VALORAR EL DOLOR?

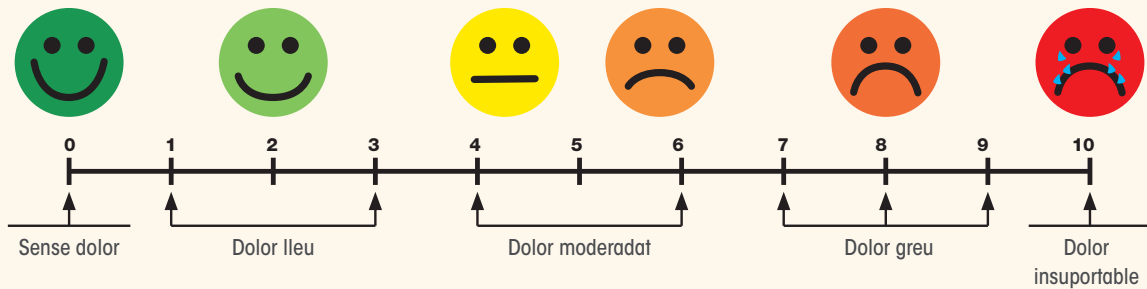
Les escales de valoració del dolor valoren la intensitat de dolor que presenta una persona.

La valoració és subjectiva, per la qual cosa només la persona sap el dolor que sent.

Les escales més utilitzades són:

Escala de cares

Cal triar la cara que correspongui amb el dolor que presenta en el moment que fa la valoració.

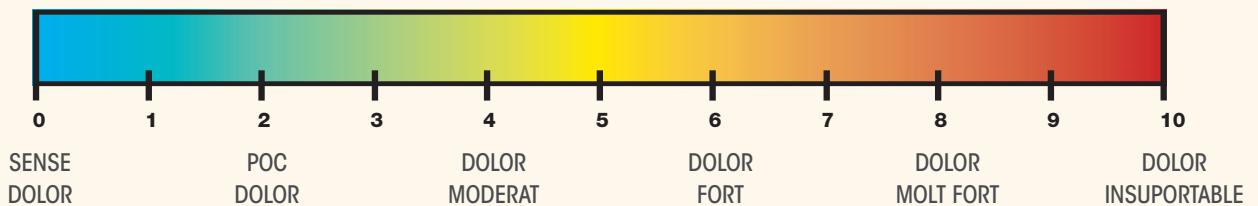


Escala Visual Analògica (EVA)

Consisteix en una línia de 10cm en què als seus extrems podem veure les

anotacions, dolor lleu i dolor intens.

S'ha d'escollir a la línia el recorregut que més s'aproxima al dolor que presenta.





ATENCIÓ

- Si hi ha dolor neuropàtic comunicar-ho al vostre metge o infermer/a.
- No interrompre el tractament sense consultar-lo abans amb el/la professional de la salut.
- Si hi ha efectes adversos en la medicació comunicar-ho al/la professional de la salut.
- Si creieu que manifesta algun trastorn psicològic comuniquen-ho al vostre metge/essa o infermer/a, qui vetllarà per la vostra salut i realitzarà la consulta al professional adequat.
- És important establir una estreta comunicació amb l'equip mèdic i el personal assistencial per evitar errors, explicar símptomes i resoldre dubtes.
- No tingueu por a prendre medicació analgèsica. Si està pautaada pel metge/essa és perquè la necessita.

Si necessiteu més informació sobre el diagnòstic i tractament del dolor neuropàtic visita la [Clínica de Fibromiàlgia i Dolor Neuropàtic](#) de Guttman Barcelona Institut de Salut Cerebral i Neurorehabilitació.

Anotacions:
