

El tratamiento del dolor crónico, reto para los médicos de Atención Primaria (AP)

- Los médicos de AP se enfrentan a diversas barreras en el abordaje del dolor, entre las que destacan la pluripatología de los pacientes y las posibles interacciones que puedan surgir entre los distintos tratamientos
- Los especialistas defienden la necesidad de establecer circuitos uniformes y homogéneos de derivación de estos pacientes a las Unidades de Dolor desde Atención Primaria y Especializada, así como potenciar la formación en dolor en estudios de pre y postgrado
- Un adecuado abordaje terapéutico favorece el tratamiento de otras patologías crónicas concomitantes al mejorar la predisposición del paciente hacia el adecuado cumplimiento terapéutico, permitiéndole disfrutar de una vida activa e independiente durante más tiempo

Valencia, 12 de noviembre de 2018.- “La atención del paciente con dolor supone una gran parte de las consultas en Atención Primaria (AP), ya sea porque se presenta como un motivo único de consulta, o bien por estar asociado a patologías crónicas, como puede ser el dolor de tipo artrósico o dolor osteomuscular”, ha explicado la **doctora Asunción Iturralde Presidenta de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia de la Comunidad Valenciana (SEMG CV)**, con motivo de la jornada ‘Avances en dolor en Atención Primaria’, organizada por Grünenthal bajo el auspicio de la Sociedad Española de Medicina de Atención Primaria (SERMEGEN), SEMG CV y la Sociedad Valenciana del Dolor (VALDOLOR).

Esta situación provoca que los médicos de AP se enfrenten a una serie de retos, entre los que destacan la pluripatología de los pacientes y las posibles interacciones que puedan surgir entre los distintos tratamientos. “A esto debemos sumar el progresivo envejecimiento de la población y, por supuesto, el escaso tiempo del que disponemos en la consulta para un correcto abordaje de la cronicidad”, ha asegurado la Dra. Iturralde. “Aún así, considero que la mayor parte de las consultas de dolor crónico se seguirán abordando desde AP, por lo que se vuelve cada vez más necesario un acceso menos restringido a los fármacos de demostrada eficacia terapéutica, así como a técnicas ambulatorias poco agresivas”, ha añadido.

En este sentido, la **doctora Ángeles Canós, Presidenta de la Sociedad Valenciana del Dolor (VALDOR)**, ha defendido “la necesidad de establecer circuitos uniformes y homogéneos de derivación de estos pacientes a las Unidades de Dolor desde Atención Primaria y Especializada, así como de potenciar la formación en dolor en estudios de pre y postgrado”.

Por su parte, el **doctor Vicente Gasull, presidente de SERMERGEN Comunidad Valenciana** ha recalcado otro reto para los especialistas como es la falta de respuesta a los tratamientos. “Los motivos pueden ser múltiples, desde una limitada eficacia del fármaco,

pasando por una inadecuada indicación del tratamiento para el tipo de dolor que se está atendiendo, hasta un diagnóstico tardío que puede desencadenar un fenómeno de sensibilización central y periférica que dificulta aún más su abordaje”.

Además, y según señala el Dr. Gasull, “está descrito que padecer procesos crónicos dolorosos e incapacitantes aumenta la probabilidad de padecer un proceso depresivo, en los que se produce un descenso del umbral de percepción del dolor. De hecho, una de las teorías etiopatogénicas de la depresión es el déficit de neurotransmisores, fundamentalmente, serotonina y noradrenalina, los cuales están involucrados en las vías de modulación de la transmisión del dolor”.

Nuevas dianas terapéuticas para tratar el dolor crónico

Al hablar de tratamiento del dolor, la Dra. Iturralde insiste en que “un adecuado abordaje terapéutico favorece el tratamiento de otras patologías crónicas concomitantes al mejorar la predisposición del paciente hacia un adecuado cumplimiento terapéutico, permitiéndole disfrutar de una vida activa e independiente durante más tiempo, mejorando su estado de ánimo”.

En este sentido, el Dr. Gasull comenta que “en el dolor neuropático, los tratamientos de primera línea son los fármacos antiepilépticos y antidepresivos. Y en el caso del dolor nociceptivo, los opioides cuentan con su indicación para casos de dolor severo”.

Así, la Dra. Canós explica cuáles son los objetivos fundamentales de las nuevas dianas terapéuticas para tratar el dolor crónico: “reducir la excitabilidad anormal de las neuronas, potenciar los sistemas neuromoduladores inhibitorios del estímulo nociceptivo, sistema endocannabinoide, sistema gabaérgico, etc., y restaurar de forma sostenida el fenotipo normal”.

Sobre Grünenthal

Grünenthal es una compañía farmacéutica con espíritu emprendedor, basada en la ciencia y especializada en el tratamiento del dolor, la gota y la inflamación. Nuestra ambición es ofrecer de cuatro a cinco nuevos productos a pacientes con enfermedades con una alta necesidad médica no cubierta en 2022 y alcanzar una facturación de 2.000 millones de euros. Mediante una inversión sostenible en investigación y desarrollo por encima de la media de la industria, estamos comprometidos con la innovación con el objetivo de ofrecer a los pacientes productos con un valor añadido.

Grünenthal es una compañía independiente, de propiedad familiar con sede en Aquisgrán, Alemania. Somos una organización que integra la investigación y el desarrollo y que cuenta con una larga experiencia en tratamientos innovadores para el dolor y en tecnologías de vanguardia para los pacientes. Grünenthal está presente en 30 países con filiales en Europa, Latinoamérica y EEUU. Nuestros productos se venden en más de 100 países y alrededor de 5.200 profesionales trabajan en

Grünenthal alrededor del mundo. En 2017, Grünenthal alcanzó unos ingresos de aproximadamente 1.300 millones de euros.

Más información: www.grunenthal.es.

Para más información:

Grünenthal

Beatriz Peñalba

E-mail:

beatriz.penalba@grunenthal.com

Tel.:91 301 93 00

Berbés Asociados

Ainara Vara / Diana Zugasti

E-mail:ainaravara@berbes.com;

dianazugasti@berbes.com;

Tel.: 91 563 23 00

