

## **Cosquilleo, dolor con el roce de las sábanas o falta de sensibilidad, síntomas que pueden sugerir DNP**

- **El doctor Sainz de Murieta ha remarcado, en el marco del Congreso de SERMEF, la importancia de la formación de los equipos multidisciplinares en el abordaje de estos pacientes para que “sepan detectar todas las necesidades de los afectados tanto a nivel biomédico como a nivel psicológico y mental y a nivel social”**
- **El dolor neuropático periférico (DNP) afecta de forma severa a la calidad de vida del paciente, a su capacidad funcional y a su estado de ánimo, provocando sufrimiento, ansiedad e irritabilidad**
- **Esta patología se caracteriza porque persiste más de tres meses después de la cirugía, presenta unas características diferentes al dolor que el paciente podía tener previamente y se localiza en la zona quirúrgica o a su alrededor**
- **Comunicar al profesional sanitario sensaciones extrañas como cosquilleo, dolor con el roce de las sábanas o la ropa y falta de sensibilidad en zonas próximas a la zona quirúrgica va a posibilitar un diagnóstico más temprano**

**Madrid, 24 de mayo de 2023** – El dolor neuropático periférico (DNP) afecta de forma severa a la calidad de vida del paciente: “Influye en el sueño, lo que incide negativamente en la salud general y es frecuente también la sensación de cansancio, por lo que limita la realización de actividades cotidianas con la consiguiente repercusión económica para la persona que lo padece y para el conjunto de la sociedad”, así lo ha afirmado el Dr. Enrique Sainz de Murieta, jefe de Sección de Rehabilitación Hospitalaria y Unidades Específicas Hospital Universitario de Navarra, en la mesa redonda ‘Dolor Neuropático Periférico en el Paciente Postquirúrgico’, en el marco del **61º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)**, que ha tenido lugar recientemente en Santander. En esta mesa, que ha contado con la colaboración de Grünenthal, han participado también los doctores Ana Mancheño, del Hospital de Requena de Valencia, Sergio Trinidad, del Hospital 12 de Octubre de Madrid, y Sergio Fuertes, del Hospital Universitario de Burgos.

### **El dolor neuropático en cifras**

“La prevalencia del dolor neuropático periférico en el paciente postquirúrgico se estima en un 30%”, sin embargo, Sainz de Murieta destaca que “en algunas intervenciones como la mastectomía puede alcanzar hasta el 57%”, especialmente en aquellos casos que requieren tratamientos de quimioterapia. “La prevalencia en la cirugía en el tórax se aproxima al 45% en el caso de dolor mixto con componente neuropático y en un 30% de dolor neuropático puro, en las artroplastias de rodilla puede alcanzar hasta el 44% y en las de cadera alrededor del 27 %”, sostiene el doctor, quien añade que “las amputaciones de miembros también son una causa frecuente de este tipo de dolor con una incidencia que puede situarse hasta en el 85%”.

Este tipo de dolor incide en el estado de ánimo provocando sufrimiento, ansiedad e irritabilidad con una merma en la calidad de vida y en la actividad física que repercute en la salud y en la capacidad funcional. “Si el dolor neuropático localizado postquirúrgico persiste en el tiempo, se puede desarrollar un síndrome de dolor por sensibilización central”, ha advertido el especialista.

El dolor neuropático periférico postquirúrgico se caracteriza porque persiste más de tres meses después de la cirugía, presenta unas características diferentes al dolor que el paciente podía tener previamente y se localiza en la zona quirúrgica o a su alrededor.

El perfil del paciente que sufre dolor neuropático periférico es variado, ya que puede afectar a personas de cualquier edad y no existe diferencia en función del sexo. El especialista especifica que “la existencia de determinadas patologías concomitantes como la diabetes, el tratamiento con determinados fármacos y el consumo de tóxicos favorecen la aparición de neuropatías que pueden desencadenar este tipo de dolor”.

### **A mayor evolución del dolor, ‘respuesta más pobre’**

El diagnóstico precoz es un aspecto fundamental en el abordaje de los pacientes, por lo que el doctor ha enfatizado que las mejores respuestas se producen en los pacientes con menos de seis meses de evolución. “Si detectamos tempranamente el dolor neuropático y lo tratamos, la respuesta es mucho más favorable. A mayor tiempo de evolución la respuesta a las terapias es más pobre”. Asimismo, el doctor ha insistido en la importancia de que las personas afectadas por el dolor neuropático postquirúrgico comuniquen todos los síntomas que presenten porque puede facilitar el diagnóstico. “Comunicar al profesional sanitario sensaciones extrañas como cosquilleo, dolor con el roce de las sábanas o la ropa y falta de sensibilidad en zonas próximas a la zona quirúrgica va a posibilitar un diagnóstico más temprano”, ha explicado el especialista, quien ha agregado que “el paciente debe participar activamente con el equipo de tratamiento buscando ayuda cuando este dolor afecta al estado de ánimo para afrontarlo con herramientas farmacológicas o no farmacológicas”.

### **Los equipos multidisciplinares, clave en el manejo de los afectados**

El doctor Sainz de Murieta ha remarcado la importancia de la formación de los equipos multidisciplinares en el abordaje de estos pacientes para que “sepan detectar todas las necesidades de los afectados con dolor neuropático periférico postquirúrgico tanto a nivel biomédico como a nivel psicológico y mental y a nivel social.

El especialista ha resaltado también los avances que se han producido recientemente, ya que en la actualidad “disponemos de herramientas terapéuticas de las que carecíamos, lo que supone un gran beneficio que nos permite abordar con éxito procesos complejos en los que hace algunos años las alternativas tenían más efectos secundarios o eran menos efectivas”.

### **Consideración del dolor neuropático como una ‘constante’**

En cuanto a los retos que tienen los profesionales en este ámbito, el especialista ha afirmado que consiste en avanzar hacia un abordaje rehabilitador personalizado detectando tempranamente aquellos que mejor responden y diferenciarlos de los que lo hacen tardíamente o no lo hacen, así como activar al paciente que tiene que ser informado adecuadamente sobre las características del proceso y las alternativas terapéuticas disponibles. Asimismo, el doctor ha incidido en la necesidad de que se incluya la valoración del dolor neuropático como una constante en los pacientes ingresados para registrarlo en las historias clínicas informatizadas, “lo que aportaría datos más precisos sobre su prevalencia en diferentes perfiles de pacientes”.



## Grünenthal

Grünenthal es líder mundial en el abordaje del dolor y de enfermedades relacionadas. Como compañía farmacéutica basada en la ciencia, contamos con una larga trayectoria llevando tratamientos innovadores y tecnología de vanguardia a pacientes de todo el mundo. Nuestro propósito es mejorar vidas, la innovación es nuestra pasión. Centramos todas nuestras actividades y esfuerzos en alcanzar nuestra visión de Un Mundo Sin Dolor.

Grünenthal tiene su sede en Aquisgrán, Alemania, y filiales en 28 países en Europa, Latinoamérica y Estados Unidos, nuestros productos están disponibles en aproximadamente 100 países. Cerca de 4.400 profesionales trabajan en Grünenthal y en 2022 alcanzó unos ingresos de alrededor de 1.700 millones de euros.

Más información: [www.grunenthal.es](http://www.grunenthal.es) / Síguenos en LinkedIn: [Grünenthal España](#)

## Para más información:



### Grünenthal

Beatriz Peñalba

E-mail:

[beatriz.penalba@grunenthal.com](mailto:beatriz.penalba@grunenthal.com)

Tel.: 91 301 93 00

### Berbés Asociados

Mar de las Heras / Ana Serrano

Email:

[mardelasheras@berbes.com](mailto:mardelasheras@berbes.com);

[anaserrano@berbes.com](mailto:anaserrano@berbes.com)

Tel.: 91 563 23 00