

La importancia del tratamiento sintomático para la calidad de vida

Núñez Orozco Lilia¹

Recordemos una de las definiciones de la Neurología: diagnóstico diferencial de las enfermedades incurables. Esta definición es una verdad a medias, pues sabemos que algunas de las enfermedades neurológicas son curables, pero ciertamente muchas de ellas no lo son y algunas de las enfermedades incurables pueden ser modificadas con tratamientos de control y tratamientos sintomáticos, por lo que aunque el padecimiento no se pueda curar, siempre habrá algo que ofrecer al paciente, y nunca debemos decir que no hay nada que hacer. Una muestra de ello es este mensaje de un paciente que transcribo tal cual fue recibido:

"que tal, me llamo david, tengo 21 años y tengo esclerosis multiple, quisiera hacerles unas preguntas:

el interferon ademas de ser preventivo y de tener la funcion de retardar los sintomas, tambien actua para aliviar sintomas presentes en ese momento? y para reducir secuelas o sintomas q tengo desde hace tiempo?

lo menciono porq en estos dias he sentido mi vision un poco rara en cuanto a q de repente (no es todo el tiempo, solo por momentos pequeños) siento como si me brincaran los ojos o no estuvieran fijos cuando enfoco algun objeto, no me es tan grave ya q no me pasa diario. pero ese es un sintoma?

y desde antes de q me diagnosticaran tengo un problema con mis manos, me falta sensibilidad, las siento como hinchadas y es algo q no se me ha quitado, ha mejorado mi habilidad pero no la sensacion.

ya por ultimo, cual seria una dieta recomendable?

espero su respuesta, gracias"

Este joven manifiesta una inquietud que no fue hablada y mucho menos resuelta por su médico, quien atinadamente indicó un tratamiento aprobado que modificará la evolución de la enfermedad,

pero no le quitará las molestias que la enfermedad le ha producido. El paciente no lo sabe ni sabe tampoco que podría vivir con mayor comodidad si se le prescribe uno o más medicamentos que alivien sus síntomas.

En este número se discute ampliamente en el reporte de un Consenso Mexicano llevado a cabo el año pasado, la conveniencia de administrar tratamiento modificador de enfermedad, y si bien no se aborda el tratamiento sintomático, se hace la recomendación de utilizarlo de acuerdo al cuadro clínico de cada paciente, ya que sabemos que la calidad de vida solamente podrá mantenerse en niveles satisfactorios si el paciente se siente bien o cuando menos mejor que al principio. Si no logramos ese bienestar, difícilmente conseguiremos que el paciente se apegue adecuadamente al tratamiento modificador de enfermedad, ya que éste le causa molestias por sí mismo y no le mejora los síntomas, por lo que la percepción del paciente es que el tratamiento no tiene eficacia y que quizás sea lo mismo administrárselo que no hacerlo.

Es por tanto indispensable que la identificación de los síntomas derive en una serie de medidas terapéuticas en las que muchas veces se necesitará la participación de especialistas de otras disciplinas (urología, gastroenterología, oftalmología, psiquiatría, neuropsicología, medicina física y rehabilitación, etc.) quienes desde su punto de vista complementarán adecuadamente el tratamiento. Esta participación múltiple dará al paciente la seguridad de que su médico tratante está realmente preocupado por ayudarlo a hacer más llevadera su enfermedad, al grado de que tal vez ni siquiera recuerde qué tanto lo ha afectado, porque se habrá reintegrado a su vida productiva. Si el avance de la enfermedad no permite esto, la mejoría mayor que pueda alcanzarse hará menos difícil el manejo del paciente por parte de la familia y dará una mejor calidad de vida.

Cualquiera de los síntomas de la esclerosis múltiple puede repercutir adversamente en la calidad de vida del paciente, pero algunos lo hacen más que otros. En este número se aborda esa repercusión ocasionada por la disfunción sexual, aspecto que muchas veces el paciente no menciona porque

¹ Jefe del Servicio de Neurología
CMN 20 de Noviembre, ISSSTE.
Correo electrónico: liliaruor@yahoo.com.mx

le da vergüenza y el médico no lo pregunta específicamente, cuando hay incluso escalas aplicables para definir la disfunción sexual y su tipo.

De ambos artículos se puede concluir que la enfermedad es multifacética y que requiere de un abordaje integral para su manejo nada sencillo, costoso y a veces poco alentador en algunos casos, pero necesario para mantener la mejor calidad de vida del paciente, cuyo papel no está del todo clarificado y él mismo adopta en oca-

siones una actitud pasiva, descuida muchas veces su tratamiento y no comunica al médico de manera espontánea muchas de sus molestias, por lo que el aspecto educativo es de crucial importancia para que tanto el paciente como la familia sepan cómo participar activamente en su atención según el momento evolutivo de la enfermedad, y sepan también que siempre contarán con su médico para acompañarlos en el difícil proceso que la enfermedad significa.

