

## EDITORIAL

Vol. 32. No. 4 Octubre-Diciembre 2009  
pp 207-208

## Abordaje del dolor

Edgar Celis-Rodríguez, MD, FCCM\*

\* Profesor de Anestesiología y Medicina Crítica.

Hospital Universitario Fundación Santa fe de Bogotá, Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.

Es innegable que el manejo del dolor ha tenido un giro muy importante en las últimas tres décadas, y que estos progresos han tenido impacto tardío en nuestros países latinoamericanos.

Los innumerables avances en el entendimiento del aspecto molecular de su fisiología, el desarrollo de nuevos medicamentos e innovadoras vías de administración, la posibilidad de neuromodular la respuesta al dolor, tanto por mecanismos farmacológicos o físicos, hacen que los temas incluidos en este número de la Revista Mexicana de Anestesiología, sean pertinentes al cambio de actitud que deben tomar los anestesiólogos en su práctica diaria, no sólo por razones éticas y humanitarias, sino porque cada vez hay más evidencia sólida que demuestra que el manejo efectivo del dolor durante el perioperatorio hace que tanto la morbilidad como la mortalidad disminuyan, y que la estancia hospitalaria se reduzca, lo cual se traduce en que la medicina perioperatoria sea más costo-eficiente.

Sin embargo, y pese a todos estos avances mencionados, el control suficiente del dolor continúa siendo un problema difícil de solucionar, especialmente en los países en vías de desarrollo. La prevalencia del dolor durante el postoperatorio no ha cambiado en forma significativa durante los últimos 20 años. Actualmente se estima que entre el 30 al 60% de los pacientes sufren de dolor moderado a severo después de cirugía.

El dolor postoperatorio no cumple con los beneficios protectores del dolor agudo; por el contrario, produce efectos simpáticos y hormonales que son perjudiciales al paciente. Las metas analgésicas sugeridas por entidades internacionales, la identificación de más predictores de dolor postoperatorio y de consumo de opioides debe motivarnos para hacer un manejo más eficiente de nuestros pacientes, primando la seguridad y evaluando en forma sistemática la satisfacción tanto de los pacientes como de sus cirujanos.

La literatura actual es prolífica en cuanto a otra consecuencia del inadecuado manejo del dolor perioperatorio: *el dolor crónico postoperatorio*. La prevalencia de este gran problema en forma tardía de cirugías comunes hoy en día ha sido reportada tan alta como del 10 al 60% de los pacientes. Hay investigaciones serias que relacionan la intensidad del dolor en el postoperatorio temprano con el desarrollo de dolor crónico postoperatorio. Por esta razón, es tan pertinente que se sigan produciendo estudios de buena calidad que evalúen los beneficios de las técnicas de analgesia anticipada (preventiva), ya sean farmacológicas o intervencionales.

Las nuevas técnicas de anestesia regional vinculan en forma directa al anestesiólogo con el manejo del dolor postoperatorio. Son múltiples los

avances en este campo y es notorio el desarrollo de la analgesia basada en técnicas regionales. Es difícil encontrar en esta época una revista o congreso de anestesia que no incluya el ultrasonido como un aliado de las técnicas regionales, y que busque mejorar su efectividad y su seguridad motivando a más anestesiólogos a incursionar en este campo. Grupos independientes de todo el mundo comparan un sinnúmero de posibilidades que proporcionan la aplicación del ultrasonido a las técnicas tradicionales de bloqueos regionales.

Sin temor a equivocarme, este número de la Revista Mexicana de Anestesiología, no sólo será de gran utilidad para los lectores de estos temas de avanzada en el manejo del dolor, sino que serán el reflejo de la calidad de los anestesiólogos mexicanos. Felicito a su editor, el Dr. Raúl Carrillo Esper, por su visión futurista y de avanzada en estos temas de la Anestesiología moderna.