

OPINIÓN

LUIS ALIAGA

Anestesiólogo



Pacientes sin dolor

En las últimas décadas los anestesiólogos hemos participado de forma muy activa en lo que a mí me gusta denominar la "revolución de la analgesia", encaminada a alcanzar una mejor calidad de vida. La utilización de los opioides en el dolor postoperatorio y en el neoplásico, la analgesia epidural en el parto y la sedación en endoscopias son buenos ejemplos de ello. Sin embargo, hay una asignatura pendiente: el control del dolor crónico (DC) no neoplásico, dado que su persistencia multiplica el riesgo de deterioro psicosocial y discapacidad, así como una significativa disminución en la calidad de vida.

En las clínicas del dolor se valora tanto el componente físico como el psíquico

Los que nos dedicamos al tratamiento del DC desde hace más de 30 años pensamos que estamos ante una epidemia invisible y silenciosa, así como un problema de salud pública que crece sin cesar, y uno de los que más preocupa a la población. Todo ello enmarcado en una sociedad cuyo envejecimiento agravará el problema, ya que en 2030 la población mayor de 64 años representará el 37% del total.

Las clínicas del dolor se definen como organizaciones de profesionales de la salud que cumplen con los requisitos funcionales, estructurales y organizativos para atender a los pacientes con DC. En ellas realizamos una valoración del componente físico (dolor) y psíquico (sufrimiento) para dar una asistencia personalizada, aplicando todos los tratamientos actuales: farmacológicos, por todas las vías, incluida la espinal, técnicas de neuromodulación (estimulación medular o periférica y bombas implantables), bloqueos nerviosos y del simpático, radiofrecuencia, técnicas de apoyo psicológico (*mirrow*, *biofeedback*), etc. Todas estas técnicas disponibles permiten decir que, afortunadamente, para muchos es posible vivir sin dolor.