El dolor oncológico es un síntoma muy prevalente, incapacitante y cargado de significados para quien lo padece

- **El I Foro de Actualización en Dolor que la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), celebrado este fin de semana en Mérida, ha dado especial protagonismo al dolor que padecen los enfermos de cáncer.**
- **En concreto, esta actividad formativa de carácter nacional se centró en el dolor irruptivo en el paciente oncológico, que es aquel que aparece en forma de picos bruscos de dolor intenso.**
- **Además de hacer una valoración fisiopatológica, el médico debe tener presentes factores que aumenten o disminuyan el umbral de percepción del mismo, entre ellos, la soledad, insomnio, ansiedad o los problemas económicos.**
- **"Cada vez es mayor la necesidad sentida por la población de un buen control del dolor", según la Dra. María José Fernández, responsable de Cuidados Paliativos y Oncología de la SEMG.**
- **Entre el 24 y el 60% de los pacientes oncológicos tienen dolor al inicio de la enfermedad, pudiendo llegar al 60-90% de los mismos en etapas finales.**

Mérida, 29 de septiembre de 2018 – El dolor oncológico es un síntoma muy prevalente e incapacitante que provoca gran miedo en el enfermo, por lo que el médico de Atención Primaria -por su estrecha relación con el paciente oncológico- tiene la obligación de saber manejarlo perfectamente, conocer todos sus matices para poder tratar o derivar, según el caso lo requiera.

Es por ello que, dentro del I Foro de Actualización en Dolor que la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) ha celebrado los días 28 y 29 de septiembre en Mérida, se ha dado especial protagonismo hoy al dolor que padecen los enfermos de cáncer. En concreto, esta actividad formativa de carácter nacional se centró en el dolor irruptivo en el paciente oncológico, que es aquel que aparece en forma de picos bruscos de dolor intenso de duración no mayor de 20-30 minutos, cuatro o cinco veces al día.

La Dra. María José Fernández, responsable de Cuidados Paliativos y Oncología de la SEMG, afirma que "el dolor siempre es subjetivo y, en el caso del dolor crónico oncológico especialmente, pues está cargado de significados para quien lo padece. Además de ser muy invalidante y limitar enormemente la vida del paciente".

En este sentido, el médico, además de hacer una valoración fisiopatológica, debe tener

presentes factores que aumenten o disminuyan el umbral de percepción del mismo. Entre ellos, la doctora enumera la soledad, aburrimiento, insomnio, ansiedad, compañía, distracción, problemas económicos o creencias religiosas.

Preocupación por un buen control del dolor

"Cada vez es mayor la necesidad sentida por la población de un buen control del dolor", según la representante de la SEMG. Conscientes de esta preocupación, los profesionales sanitarios, las autoridades del SNS y las sociedades científicas "se han puesto manos a la obra recibiendo los unos y preparando formación los otros sobre este terrible síntoma".

Del mismo modo, la investigación sobre el tratamiento del dolor con fármacos específicos para el manejo del dolor oncológico basal y del dolor irruptivo oncológico "también han facilitado armas eficientes para avanzar en su adecuado control", según María José Fernández.

Entre el 24 y el 60% de los pacientes oncológicos tienen dolor al inicio de la enfermedad, pudiendo llegar al 60-90% de los mismos en etapas finales. En cuanto al dolor irruptivo, su prevalencia es más variable, situándose en el 29,9% en población ambulatoria frente a un 80,5 en pacientes hospitalizados.

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Responsable de Prensa SEMG)
Teléfono de contacto: 626 301 370
Email: gabinetecomunicacion@semg.es