

UNIDAD DE Anestesiología



HPS hospitales.com

HPS

✓ **apunte**

El 16 de octubre de 1846, nació oficialmente la anestesia y la Anestesiología de las manos de Thomas Morton; este descubrimiento hizo cambiar de manera asombrosa la Medicina y el sufrimiento asociado a las intervenciones quirúrgicas.

16 OCTUBRE
DÍA MUNDIAL DE LA ANESTESIA

928 49 99 00

La consulta de ➔ Dr. Francisco Sierra

Especialista en Anestesiología de Hospital Perpetuo Socorro

De espalda, reumatológicos, dolor de origen osteomuscular en general, de tipo neuropático, migrañas, fibromialgia... El servicio de Hospital Perpetuo Socorro se centra fundamentalmente en dolores crónicos benignos que se abordan de forma multidisciplinar para mejorar la calidad de vida del paciente.



Francisco Sierra explica que la Organización Mundial de la Salud considera el dolor como una enfermedad por sí misma.

«Este servicio hace posible reducir el dolor hasta en un 80%»

CAANRIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

— Este mes se celebran los días mundiales de los Cuidados Paliativos y contra el dolor. ¿Por qué es importante el tratamiento únicamente encaminado a paliar el sufrimiento físico?

— El dolor es como un invitado no deseado en una fiesta que hay que procurar que se vaya o buscarle un acomodo en el que resulte lo menos molesto posible. Esto es lo que hacemos para que el sufrimiento físico afecte lo menos posible a nuestra calidad de vida y no impida los tratamientos precisos en determinadas patologías. De hecho, la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) considera ya el dolor como una enfermedad por sí misma y estos días se celebra la reunión anual de la Sociedad Canaria del Dolor:

— ¿En qué consiste este servicio?

— Consiste en la aplicación de medidas contra el dolor para favorecer la calidad de vida de los pacientes. En Hospital Perpetuo Socorro nos centramos fundamentalmente en dolores crónicos benignos y en menor medida ma-

lignos y contamos con una serie de especialistas que dan su apoyo como traumatólogos, neurocirujanos, rehabilitadores y fisioterapeutas para dar una respuesta multidisciplinar e integral al problema ya que su tratamiento siempre debe estar combinado entre varias especialidades.

— ¿Cómo es posible reducir el dolor?

— Contamos con diversas fórmulas. Van desde el ajuste de fármacos a las necesidades individualizadas de cada paciente, centradas en el sistema nervioso central o periférico o para la relajación del aparato osteomuscular, a técnicas más sofisticadas. Entre estas últimas están los bloqueos nerviosos, con procedimientos de radiofrecuencia que modulan la actividad de territorios sensoriales, procedimientos de denervación, sistemas de administración de fármacos a través de Iontoforesis, bombas de infusión o sistemas de estimulación eléctrica. La mayoría de ellos se realiza de forma ambulatoria.

— ¿Cuáles son las principales patologías que tratan?

— Problemas de espalda, dolor de origen osteomuscular en general, migrañas, fibromialgia, dolores de tipo neuropático, pacientes con dolores intensos tras una cirugía por existencia de cicatriz dolorosa, problemas reumatológicos y técnicas de fisioterapia que puedan ser dolorosas, entre otros. En cualquier caso, en Hospital Perpetuo Socorro nos centramos fundamentalmente en dolores crónicos benignos y en menor medida malignos, que son los propios de un servicio de cuidados paliativos. La diferencia entre unidad del dolor y cuidados paliativos es que esta última trata de otorgar los mejores cuidados para que las personas cuya patología es mortal puedan pasar esta última etapa con la mayor dignidad y el menor sufrimiento posible.

— ¿Cuál es su tasa de éxito?

Nuestro porcentaje de eliminación del dolor para conseguir la curación en lesiones osteomusculares está entre el 80-85% y en el resto de pacientes logramos reducir el dolor y el número de horas que se sufre hasta el 80%.

Fórmulas de acceso

■ Los pacientes que acceden al servicio para el tratamiento del dolor son remitidos por un especialista al observar que las prescripciones que lleva a cabo no son efectivas o acuden directamente para su valo-

ración. La mayoría de los pacientes se dividen en dos márgenes de edad. El primero es en torno a los 40 años, la edad más frecuente por la alta exigencia de la actividad laboral que reanizan y el segundo a partir

de los 70 años para tratamientos fundamentalmente de alivio del dolor y mejora de la calidad de vida. El dolor puede afectar de manera importante en todas las facetas de la vida al disminuir la calidad de la mis-

ma y dificultar las relaciones sociales provocando retraimiento y depresión. Por ello, el principal objetivo de este servicio es minimizar tales problemas o en los casos en los que es posible hacerlo desaparecer.