

# El primer paso en dolor neuropático

## *The first step in neuropathic pain*

Diego Antonio Jiménez P.

Es un honor presentar este suplemento de dolor neuropático, causa común de consulta en neurología a la vez mal diagnosticada, no diagnosticada o subdiagnosticada y en consecuencia mal tratada y maltratada. A pesar de la alta prevalencia en la práctica, el dolor neuropático ha recibido poca atención en las escuelas de medicina y en los postgrados, incluyendo las el de neurología. Desde cuando empecé a estudiar neurología, he pensado en hacerle llegar a muchos profesionales de la salud, de diferentes especialidades, el conocimiento sobre el dolor, su diagnóstico, su manejo y sobre el comportamiento que tenemos como médicos y personas frente al dolor, he aquí el primer paso.

Es una causa de sufrimiento e incapacidad, de deterioro de la calidad de vida, de sensaciones de dolor no solamente físico, como lo describía muy bien Frida Kahlo en sus pinturas (Figura 1). La columna rota (1) es un autorretrato, que quizás fue su manera de decir que tenía que manejar su dolor físico y emocional por ella misma. La dramática abertura en su cuerpo y las fisuras del seco paisaje se convierten en representaciones del dolor, este sentimiento se ve acentuado por el poderoso símbolo de los clavos atravesando su cara y cuerpo y el clavo más largo que agujerea su corazón indica la fuente del dolor emocional. Frida desde su infancia siempre estuvo en relación con la medicina, primero por la poliomielitis y luego por el accidente de tránsito que la dejó con múltiples secuelas, una de ellas el dolor (2). Por todo lo que se ha escrito y lo que se observa en sus pinturas ella cursaba con dolor mixto, incluyendo el

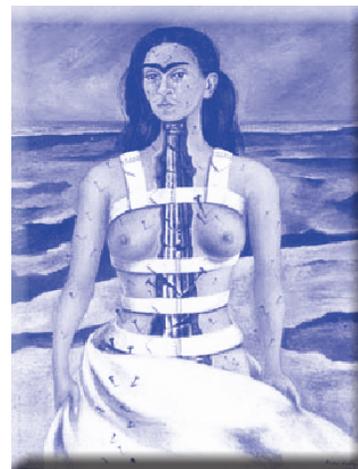


FIGURA 1.

LA COLUMNA ROTA. TOMADA DE WWW.MASDEARTE.COM

dolor neuropático. Su vida, así como sus pinturas, estuvieron en relación con el dolor incluso con el tratamiento con analgésicos, no muy bien conocidos, algunos dicen narcóticos, otros dicen sedantes, en fin, derivados de la morfina por referencias (3), ellos influyeron en su estado anímico, comportamiento y en sus óleos. Hay documentos que relatan que aún en ese estado de dolor incontrolable incluso tomando esos analgésicos, no podía terminar completamente la pintura y ello se notaba en ciertas pinceladas (4).

He tomado este personaje como ejemplo de vivencia de síntomas dolorosos, crónicos, insoportables e incapacitantes. En esta primera entrega del

Recibido: 6/05/11. Revisado: 17/05/11. Aceptado: 20/05/11.

Diego Antonio Jiménez Puerto. Médico especialista en Neurología Clínica. Universidad del Rosario. Departamento de neurología clínica y Clínica de dolor MEDERI. Clínica San Diego. Profesor Asistente Universidad del Rosario. Bogotá D.C.

Correspondencia: [dajimenezp@gmail.com](mailto:dajimenezp@gmail.com)

---

suplemento de dolor se plasmará, como lo hacía Frida en sus pinturas, el dolor neuropático, explicando la fisiopatología, las patologías que cursan con este tipo de dolor como la diabetes, síndromes por atrapamiento y lesión en fibras pequeñas. El dolor como síntoma en ocasiones queda desatendido en una consulta de neurología y es mejor valorado en la clínica del dolor, la cual debe estar conformada por un equipo multidisciplinario tal y como lo recomienda la Asociación Internacional para el estudio del Dolor (IASP) para brindar beneficio, alivio de síntomas y mejor calidad de vida al paciente con dolor. Dentro de este equipo habrá especialistas en anestesiología, neurocirugía, fisiatría, ortopedia, medicina interna, psiquiatría, psicología, fisioterapia y neurología.

El papel del neurólogo en la atención del dolor neuropático tiene que ser más importante cada día dada la creciente frecuencia de estos pacientes en la consulta diaria y su complejo tratamiento, ya que la mayoría de ellos requieren de medicación como antiepilépticos y antidepressivos pero que deben ser también combinados con analgésicos o coadyuvantes que el neurólogo no maneja frecuentemente (5,6). Cuando hay una consulta de dolor neuropático es importante realizar un examen neurológico completo, en búsqueda de los mecanismos fisiopatogénicos y así poder realizar un tratamiento adecuado e integral; y es el neurólogo el especialista mejor formado para realizar el diagnóstico, comprender sus mecanismos y planificar la conducta a seguir.

Los pacientes con dolor neuropático además de una adecuada valoración neurológica requieren de un manejo interdisciplinario, porque este usualmente

se cronifica y termina por afectar al paciente en su parte emocional, conductual, personal, familiar y social todo ello requiere manejo por diferentes especialidades.

El grupo de clínica del dolor y cuidado paliativo de MEDERI – Universidad del Rosario, agradece a la ACN por su confianza para realizar este suplemento explicando estos temas tan importantes para muchas especialidades, haciendo entender que todo esto hace parte de nuestra rutina diaria como equipo. Quizás las pinturas y la vida de Frida hubieran sido otras si hubiera tenido la oportunidad de acceder a una clínica de dolor.

## REFERENCIAS

1. **FRIDA KAHLO.** Bibliografía. Disponible en: <http://www.fridakahlofans.com/mainmenu.html> [Consultado: 26 de febrero de 2011].
2. **DÍAZ ORTEGA JL.** Fenomenología del dolor en Frida Kahlo: reflexiones desde la salud pública. *Ciencias* 2008; 89: 4-5
3. **KETTENMANN A.** Frida Kahlo 1907-1954 *Dolor y pasión. Taschen* 1999.
4. Pintora y revolucionaria: Frida Kahlo. Disponible en: <http://encontrarte.aporrea.org/media/46/perso.pdf> [Consultado: 26 de febrero de 2011].
5. **MARTINEZ-SALIO A, VICENTE-FATELA L, ACEDO-GUTIERREZ MS, URBANO-LÓPEZ NM.** El papel del neurólogo en el tratamiento del paciente con dolor crónico. *Rev Neurol* 2005; 41: 641-642.
6. **MARTINEZ-SALIO A, VICENTE-FATELA L, ACEDO-GUTIERREZ MS, URBANO-LÓPEZ NM.** ¿Para qué sirve un neurólogo en una unidad del dolor?. *Rev Soc Esp dolor* 2005; 12: 146-153.