

# CLÍNICA DEL DOLOR

CLÍNICA DE PONENT



*Dra. Mercè Matute Crespo*

## EL DOLOR REQUEREIX UN TRACTAMENT ESPECÍFIC

Moltes malalties que provoquen dolor requereixen un abordatge específic.

Molts cops el dolor és prou intens o dura prou temps com per necessitar un tractament especialitzat acudint a una Clínica del DOLOR:

1. Quan no s'ha pogut establir la causa del dolor i cal un abordatge del símptoma que és el dolor.
2. Quan, a partir d'una causa inicial coneguda el dolor s'ha cronificat i s'ha convertit en una

malaltia per se (per exemple síndromes de dolor regional complexe.....).

3. Quan, tot i conèixer la causa, aquesta sigui intractable (per exemple dolor oncològic...).
4. Quan, tot i conèixer la causa i existint un tractament de la causa (quirúrgic) el pacient té altrès quirúrgic i cal plantejar tractar el dolor i poder demorar o evitar el

tractament quirúrgic (artrosi de genoll en pacients d'altrès...)

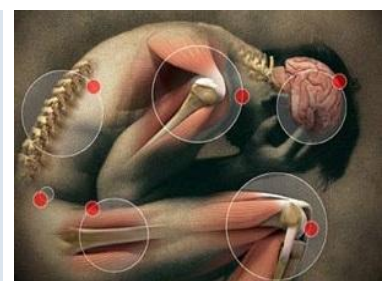
5. Quan, tot i existir un tractament quirúrgic aquest no sigui el tractament d'elecció inicial (hernia discal sense criteris inicials de cirurgia).

També podem ajudar a la filiació del dolor a través dels bloquejos diagnòstics (musculars o nerviosos centrals o perifèrics).

## ATENCIÓ MULTIDISCIPLINAR DEL DOLOR

Des d'aquesta Unitat derivarem als pacients quan, per l'estudi iològic calgui un suport per part d'altres especialistes o el tractament simptomàtic no sigui prou efectiu

El tractament del dolor cal que sigui multidisciplinari i, en la Clínica de Ponent, amb la comunicació entre els diferents especialistes podem oferir als nostres pacients una solució integral al seu problema de dolor crònic.



## **OBJECTIU:**

**Oferir al pacient afectat de dolor crònic una avaluació integral i un teràpia específica.**

1. Primer visita amb la clínica del Dolor: Anamnesi, exploració física i revisió de les proves complementaries aportades. Avaluació del dolor mitjançant els qüestionaris validats per cada patologia en concret.

2. Petició de més proves complementaries si es consideren indicades o derivació a l'especialista corresponent per filiar la causa del dolor.

3. Exposició del pla terapèutic proposat amb els seus riscos alternatius exposats de manera personalitzada.

4. El·laboració d'un informe.

5. Seguiment del tractament (sigui farmacològic o intervencionista) aplicant els diferents qüestionaris d'avaluació del dolor.

6. Avaluació del resultat assolit i revaluació.

En general, **qualsevol tipus de dolor crònic que no ha respost a la teràpia convencional.**

Quan el dolor es cronifica, intervenen mecanismes de plasticitat neuronal, sensibilització central i perifèrica que requereixen un tractament específic i personalitzat.



Dolor generalitzat secundari a **poliartrosi** que requereix tractament farmacològic complex amb opiàcis, rotació o associació d'opiàcis.

Tractaments específics per pacients afectats de **fibromialgia**.

Pacients amb **artrosi localitzada** que no responen a fàrmacs habituals ni a les infiltracions articulars.

**Pròtesi de genoll doloroses**

**Epicondilitis**

**Pancreatitis crònica**

**Fascitis plantar** que no respon a la teràpia habitual

**Síndromes de dolor miofascial**

Síndromes de **dolor regional complex**.

**Dolor neuropàtic** (neuralgies postterapèutiques, neuralgies del trigèmin, dolors neuropàtics localitzats, dolors neuropàtics generalitzats secundaris a diabetes, cicatrius doloroses, quimioteràpia...)

**Dolors a nivell de columna lumbar, dorsal o**

**cervical:** Dolors facetaris, dolors radiculars, síndromes de cirurgia d'esquena fallida..

**Dolors pelvics crònics.**

**Dolor oncològic**

## TÈCNiques QUE ES REALITZEN

Infiltracions miofascials de punts gatell I radiofreqüència dels mateixos, musculars (psoas, quadrat lumbar..)

Infiltracions intrarticulars (genoll, maluc.), radiofreqüència intraarticular

Infiltracions interfascials

Rizòlisi lumbar, dorsal I cervical

Infiltracions foraminals I radiofreqüència pòsada foraminal

Infiltracions intercostals I radiofreqüència intercostal

Infiltracions peridurals

Tractament amb radiofreqüència pòsada sobre nervi perifèric

Bloqueig pudendós

Tractament amb radiofreqüència bipolar

Tractament amb toxina botulínica

Tractaments endovenosos amb fàrmacs neuromoduladors

Iontoforesi

Infiltracions I radiofreqüència sobre ganglis profunds del sistema nerviós vegetatiu (gangli de Walter, celiac, estelat)

Teràpia neural

Neuroestimulació central i perifèrica

Bombes intratecals

Totes aquestes tècniques es realitzen sota control ecogràfic o ambescopi segons el tipus de tècnica a realitzar.