

## DIAGNÓSTICO Y VALORACIÓN DEL DOLOR ¿QUE DIFICULTADES SE PLANTEAN?

Miguel Angel Cabezas Salamanca  
Hospital Veterinario Puchol

Para establecer un pronóstico y tratamiento adecuado del dolor, debemos tener un diagnóstico lo más certero posible. La principal limitación al respecto es el carácter subjetivo del mismo y la gran variabilidad individual al respecto. Tradicionalmente limitamos el dolor a situaciones quirúrgicas, ortopédicas o traumatológicas, pero en la clínica diaria son múltiples las situaciones en las que nuestros pacientes pueden padecerlo.

<b>Tipo de dolor</b>	<b>Causa</b>
Cardiopulmonar	Fallo cardiaco congestivo (principalmente por edema pulmonar y efusión pleural). Suele ser leve Un dolor más severo lo encontramos en casos de pleuritis, accidente cerebral vascular, tromboembolismo
Oncológico	La mayoría de los tumores originan dolor de mayor o menor intensidad a lo largo de su evolución
Dermatológico	Otitis, dermatitis, quemaduras, abscesos, celulitis
Dental	Tumores, resorción dental en gatos, fracturas, abscesos, estomatitis, úlceras de la mucosa oral
Gastrointestinal	Estreñimiento, megacolon, obstrucción; saculitis anal; gastroenteritis hemorrágica, pancreatitis, dilatación gástrica, dilatación-torsión gástrica, intususcepción, cuerpo extraño; gastritis
Musculoesquelético	Dolor muscular propiamente dicho, artritis, degeneración articular, daño en ligamento o tendones; patologías en discos intervertebrales (hernias, protusiones, discoespondilitis), dolor en facetas articulares vertebrales; espondilosis. Luxaciones y subluxaciones.
Oculares	Principalmente por lesiones en cornea (muy dolorosa por la cantidad de terminaciones nerviosas que presenta). Glaucoma. Uveítis
Urogenital	Parto. Urolitos y ureterolitos. Síndrome urinario felino de vías bajas (FLUTD). Cistitis. Cistitis intersticial. Fallo renal agudo. Hidronefrosis. Obstrucción urinaria. Vaginitis
Neurológicos	Compresión de nervio o raíz nerviosa. Neuropatía diabética. Neuropatía tóxica (por vincristina por ejemplo)

Adaptado AAH/AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cat. J Am Anim Hosp Assoc 2007; 43:235-248

Existen multitud de estudios sobre los diferentes métodos y técnicas para el diagnóstico del dolor (registro de electroencefalograma, algómetros por presión, potenciales evocados, índices vegetativos o autonómicos, registros directos de nervios periféricos, electromiografía e incluso imágenes cerebrales por PET...), pero hasta la fecha ninguna se ha podido establecer como la técnica de elección.

El dolor, como toda experiencia emocional, presenta un carácter subjetivo y multidimensional: únicamente el paciente sabe cuál es su dolor y sobre todo cuanto le duele. Por esto, el principal método diagnóstico, de valoración y de seguimiento es la comunicación verbal con el paciente. En medicina humana el principal diagnóstico se basa en la información que se obtiene del paciente, pudiendo localizar el dolor, el tipo, duración, intensidad e incluso las características del mismo (punzante, eléctrico, quemazón, ...).

En nuestros pacientes, al igual que en bebés, neonatos o adultos con difícil comunicación verbal, esta valoración se dificulta enormemente por varias razones:

- ✓ Ausencia de comunicación verbal
- ✓ Variabilidad entre especies, razas e incluso individuos
- ✓ Cuestionarios a responder por un interlocutor (propietario) con la consiguiente interpretación de los síntomas en función de su experiencia personal y formación
- ✓ Difícil exploración en algunos casos

Por todo ello, nos basaremos principalmente en una observación, anamnesis y exploración detallada.

En medicina humana se han desarrollado escalas de valoración del dolor basadas en los cambios de la expresión facial de los bebés. Recientemente, en el estudio de Langford, se ha observado una pauta similar en ratones de laboratorio en las cuales se valoró la variación de la expresión facial ("*escala gestual del ratón*") y resultó ser predictiva de la intensidad y duración del estímulo nociceptivo. Son necesarios más estudios, pero es posible que estas modificaciones las podamos observar en el resto de los mamíferos.

La escala de valoración más básica que podemos usar es la Escala Descriptiva Simple. Consiste en la descripción de la situación dolorosa del paciente mediante cinco o seis estados (ausencia de dolor, dolor leve, dolor medio, dolor moderado o dolor severo).

Con idea de dar un valor más flexible y concreto se ideó la Escala Analógica Visual. En origen consta de una línea de 100mm, siendo el inicio o "0" la ausencia de dolor y "100" el peor dolor posible. El paciente, o el observador en nuestro caso, dibuja un punto sobre la recta que corresponderá con una valoración numérica sobre su intensidad de dolor. Una escala muy similar es la de Valoración Numérica en la cual el observador dará un valor, que irá de 0 (ausencia de dolor) a 10 (dolor máximo) en función de los signos que observe.

Actualmente, el uso de Escalas Multidimensionales para la valoración del dolor se presenta como un método más objetivo y flexible para el diagnóstico y seguimiento de nuestros pacientes. Estas escalas valoran aspectos sensoriales y no sensoriales de la experiencia dolorosa (aspectos emocionales, características e intensidad).

# XVIII Congreso de Especialidades Veterinarias

26-27 de Abril de 2019 - Palacio de Congresos - ZARAGOZA



Posturales	Rabo entre las patas Columna arqueada o encorvada Postura de protección en la zona dolorosa Media flexión del cuerpo, apoyando extremidades anteriores y pecho. Postura de "oración" (más frecuente en dolor visceral abdominal) Más tiempo en posición de sentado o tumbado (generalmente con cuerpo recogido) Musculatura abdominal contraída o en defensa Dificultad para encontrar postura de descanso Ausencia de apoyo en alguna extremidad
Temperamento	Más agresivo, mordedor Agresividad al palpar la zona dolorosa Rascado del suelo (principalmente en dolores viscerales abdominales) Huidizos Menor interacción con el propietario y otros animales
Vocalización	Ladridos Aullidos Gemidos Lloriqueo en mayor o menor intensidad
Locomoción	Alteración en la marcha Cojera (completa o con escaso apoyo) Reacio al movimiento Incapacidad de movimiento
Otros	Perdida de actividad normal (salidas a la calle, juegos, ...) Alteración en hábitos higiénicos Estreñimiento Alteraciones en las pautas de sueño (pueden estar más tiempo tumbados con menos horas de sueño efectivo) Disminución del apetito o apetito caprichoso Anorexia Perdida de condición corporal Automutilación

Tabla 6. Principales signos de comportamiento en perros con dolor

Son muchas las escalas multidimensionales que se están utilizando en medicina veterinaria. Las primeras estaban centradas en el dolor agudo y a medio plazo teniendo un escenario de utilización principalmente hospitalario en el postoperatorio (escala de Glasgow, Melbourne o Colorado por ejemplo). Respecto al dolor crónico hay varios cuestionarios validados para su uso en el seguimiento de pacientes en tratamiento analgésico, principalmente por osteoartrosis, aunque actualmente ninguno de ellos se presenta como superior, aunque sí parece demostrada una mayor correlación en la valoración conjunta de un cuestionario multidimensional por parte del propietario y la evaluación ortopédica del veterinario en los casos de dolor crónico por osteoartrosis.

Recientemente se ha introducido el concepto de *Calidad de Vida* ("Quality of Life"), más concretamente la *Calidad de Vida relacionada con la salud* (*Health-related Quality of Life – HRQoL*). Este concepto se basa en cuestionarios sobre parámetros psicométricos realizados entre el clínico y el propietario, a la semejanza de los que encontramos en medicina humana. Es necesario formar al propietario en la observación y valoración del dolor de su mascota, así como a los clínicos involucrados en la valoración.

Existen una serie de métodos indirectos de los que nos podemos servir para la valoración nociceptiva objetiva, más allá de los cuestionarios. En el caso del paciente con osteoartrosis, estos métodos están relacionados con el estudio de la recuperación de movilidad o características biomecánicas en la marcha del paciente.

# XVIII Congreso de Especialidades Veterinarias

26-27 de Abril de 2019 - Palacio de Congresos - ZARAGOZA



## BIBLIOGRAFÍA

1. Fox SM (2010) "Cap 5. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs". En: Chronic Pain in Small Animal Medicine. Pag 138-163. Ed Manson Publishing.
2. Gaynor J, Muir W. (2002) Handbook of Veterinary Pain Management. St Louis, MO: Elsevier Publishing, 2002
3. Manejo práctico del dolor en pequeños animales. Cabezas Salamanca, MA. Ed Multimédica 2015