



Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la atención de pacientes con fuertes dolores crónicos en las enfermedades terminales

Creación: Asociación Médica Mundial

Fuente: Asociación Médica Mundial

Lengua original: Inglés

Copyright del original inglés: No

Traducción castellana: AMM

Versiones previas: Detalladas en el documento

Copyright de la traducción castellana: No

Comprobado el 26 de abril de 2002

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la atención de pacientes con fuertes dolores crónicos en las enfermedades terminales

Adoptada por la 42ª Asamblea Médica Mundial, Rancho Mirage, California, EE.UU., octubre 1990

Introducción

La atención de pacientes con enfermedades terminales con fuertes dolores crónicos, debe proporcionar un tratamiento que permita a dichos pacientes poner fin a sus vidas con dignidad y motivación. Existen los analgésicos, con o sin opio, y cuando se utilizan debidamente son eficaces calmantes de dolores en los pacientes con enfermedades terminales. El médico y otro personal que atiende a los pacientes con enfermedades terminales debe entender claramente el funcionamiento del dolor, la farmacología clínica de los analgésicos y las necesidades del paciente, su familia y amigos. También es imperativo que los gobiernos aseguren el suministro de las cantidades médicamente necesarias de analgésicos con opio, para su apropiada aplicación en el control de fuertes dolores crónicos.

Principios del tratamiento clínico de fuertes dolores crónicos

Cuando un paciente tiene una enfermedad terminal, el médico debe concentrar sus esfuerzos a fin de aliviar el sufrimiento. El dolor es sólo una parte del sufrimiento del paciente. Sin embargo, las consecuencias del dolor en la vida del paciente pueden variar de una molestia tolerable a una sensación de frustración aplastante y agotadora.

La experiencia clínica ha demostrado que, en general, lo grave es la manera en que se utiliza la droga con opio para aliviar los fuertes dolores crónicos en los pacientes con enfermedades terminales, no el tipo de droga. Sin embargo, es importante que el médico distinga el dolor agudo del dolor que puede ser crónico, ya que la diferencia puede tener significativas consecuencias para el uso de analgésicos con opio. A continuación se presentan los princi-

World Medical Association Statement on the Care of Patients with Severe Chronic Pain in Terminal Illness

Adopted by the 42nd World Medical Assembly, Rancho Mirage, CA., USA, October 1990

Preface

The care of terminally ill patients with severe chronic pain should provide treatment that permits these patients to close their lives with dignity and purpose. Analgesics, both opioid and nonopioid, are available and when properly used, can provide effective relief of pain for most terminally ill patients. It is incumbent on the physician and on all others who care for the dying patient with severe chronic pain to understand clearly the dynamics of the pain experience, the clinical pharmacology of analgesics, and the needs of the patient, family and friends. It also is imperative that governments assure that medically necessary quantities of opioid analgesics are available for appropriate application in the management of severe chronic pain.

Principles of the clinical management of severe chronic pain

When a patient is terminally ill, the physician must focus efforts on the relief of suffering. Pain is only one component of the patient's suffering. However, the impact that pain can have on a patient's life can range from tolerable discomfort to the production of a sense of crushing and exhausting defeat.

Clinical experience has demonstrated that, in general, it is not so much which opioid is used to achieve the relief of severe chronic pain in the terminally ill patient, rather it is the manner in which the drug is used that is critical.

It is imperative, however, that the physician distinguish between acute pain and pain that can be expected to be chronic, as this distinction can carry important implications for the use of opioid analgesics. The following are general principles that should guide the treatment of severe chronic pain particularly through the use of analgesic

pios generales que deben guiar el tratamiento de fuertes dolores crónicos, en especial con la utilización de medicamentos analgésicos.

1. El tratamiento debe ser individualizado a fin de satisfacer las necesidades del paciente y mantenerlo lo más cómodo posible.
2. Se debe entender que las necesidades de los pacientes con dolores crónicos a menudo son distintas a las de los pacientes con dolores agudos.
3. El médico debe conocer la fuerza, duración del efecto y efectos secundarios de los analgésicos disponibles, a fin de seleccionar el medicamento apropiado, como también la dosis, la vía y el horario para asegurar el mejor alivio del dolor para el paciente.
4. La combinación de analgésicos con opio y sin opio puede proporcionar mayor alivio del dolor a los pacientes para los que los analgésicos sin opio no son suficientes. Esto se puede lograr sin producir un potencial mayor acompañado de efectos secundarios indeseables.
5. La tolerancia de los efectos de un analgésico con agonista de opio, se puede anular cambiando a un agonista de opio alternativo. Esto está basado en la falta de tolerancia cruzada completa entre los distintos analgésicos con opio.
6. La dependencia iatrogénica no debe considerarse como un problema principal en el tratamiento de fuertes dolores de la enfermedad neoplásica y nunca debe ser la causa que elimine los analgésicos fuertes a los pacientes que los pueden aprovechar.
7. Los gobiernos deben examinar hasta qué punto los sistemas de atención médica y las leyes y reglamentaciones permiten el uso de analgésicos con opio para fines médicos, deben identificar los posibles impedimentos a dicho uso y desarrollar planes de acción, a fin de facilitar el suministro y disponibilidad de analgésicos con opio para todas las indicaciones médicas apropiadas.

medication.

1. Treatment must be individualized to satisfy the patient's needs and keep him or her as comfortable as possible;
2. It must be understood that the needs of the patient with chronic pain often differ from those of patients with acute pain.
3. The physician must know the potency, duration of action and side effects of available analgesics to select the appropriate drug, as well as the dose, route, and schedule that will ensure delivery of optimum pain relief for the patient.
4. Combinations of opioid and nonopioid analgesics can provide greater relief of pain to patients in whom nonopioid analgesics are no longer sufficient. This can be achieved without producing a concomitantly greater potential for undesirable side effects.
5. The development of tolerance to the analgesic effects of an opioid agonist can be surmounted by switching the patient to an alternative opioid agonist. This is based on the lack of complete cross-tolerance among different opioid analgesics.
6. Iatrogenic dependence should not be considered a primary problem in treating the severe pain of neoplastic disease and must never be a reason to withhold strong analgesics from patients who may benefit from them.
7. Governments should examine the extent to which their health care systems and laws and regulations permit the use of opioids for medical purposes, identify possible impediments to such use and develop plans of action to facilitate the supply and availability of opioids for all appropriate medical indications.