

¿TIENES DOLOR?

¡ESTA ES TU JORNADA!

Hablemos de dolor y cáncer



Con la colaboración de:



NOTA DE PRENSA

“VIVIR CON DOLOR, ES VIVIR A MEDIAS”

- En el diagnóstico del cáncer un 30% de los pacientes puede sufrir dolor pero esta cifra sube hasta el 90% en los casos en los que hay enfermedad avanzada
- El dolor puede interferir en la actividad cotidiana, apetito, descanso y estado de ánimo de las personas con cáncer
- Fundación MÁS QUE IDEAS celebró ayer la jornada “¿Tienes dolor? ¡Esta es tu jornada! Hablemos de dolor y cáncer”

Madrid. Jueves 28 de junio de 2018

El dolor es un aspecto clave en el bienestar de las personas, teniendo la capacidad de interferir en nuestra actividad cotidiana, apetito, descanso y estado del ánimo. Por ello, la Fundación MÁS QUE IDEAS celebró ayer por la tarde en el Hospital Universitario La Paz de Madrid “¿Tienes dolor? ¡Esta es tu jornada! Hablemos de dolor y cáncer”, una jornada de apoyo e información dirigida a personas con cáncer y con síntomas de dolor.

Según Víctor Rodríguez, cofundador y vicepresidente de la Fundación MÁS QUE IDEAS, esta jornada tiene como principal objetivo “mejorar la calidad de vida de las personas a través de la adquisición de hábitos y conocimientos que permitan un mejor control del dolor. Tener información sobre lo que te ocurre puede marcar la diferencia en cómo convives con la enfermedad. No estamos preparados ni formados para vivir sin salud o con falta de parte de ella, así que necesitamos información de calidad para poder sobrellevar la enfermedad y que el día a día sea lo más ‘normal’ posible”.

Esta iniciativa se celebró con la colaboración del Hospital Universitario La Paz, el aval de la Sociedad Española de Dolor (SED) y la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), y se ha convertido en realidad gracias a Kyowa Kirin y Medtronic.

CÁNCER Y DOLOR: RESOLVAMOS DUDAS

La jornada dio inicio con la sesión “Cáncer y dolor: resolvamos dudas”, en la que participaron Javier de Castro, oncólogo médico y jefe de Sección de Oncología Médica; Blanca Martínez,

¿TIENES DOLOR?

¡ESTA ES TU JORNADA!

Hablemos de dolor y cáncer



Con la colaboración de:



médico del Servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica y de la Unidad del Dolor, ambos del Hospital Universitario La Paz; y que contó con la moderación de Víctor Rodríguez.

De Castro afirmó que “en el momento del diagnóstico del cáncer un 30% de los pacientes puede sufrir dolor, pero esta cifra sube hasta el 90% en los casos en los que hay enfermedad avanzada”.

El dolor puede tener muchas formas de presentación, De Castro señaló que de una forma simplificada, solemos definir tres modelos “el del tipo inflamatorio, que es el más frecuente y el que se presenta por ejemplo en hueso; el visceral, el que aparece a nivel abdominal; y, el neuropático, que suele producirse por afectación de los nervios”.

De Castro también relacionó el dolor con el estadio de la enfermedad, y dijo que “cuanto más avanzado y agresivo sea el tumor, mayor probabilidad hay de que estemos ante un dolor más intenso y que pueda afectar más a la calidad de vida del paciente”. “De igual modo, cuando el tratamiento oncológico es eficaz, la reducción del dolor es uno de los principales datos clínicos que nos puede indicar de que la enfermedad está remitiendo”.

Martínez indicó que las causas del dolor por cáncer son tres, “las derivadas del propio tumor, es decir, se origina dolor por compresión o invasión del tumor en un hueso, en tejidos blandos, en una víscera o en estructuras nerviosas; las derivadas del tratamiento del mismo, es el dolor producido por diferentes tratamientos quimioterápicos, por radioterapia o por la propia cirugía de resección del tumor; y, las de cualquier paciente que no tiene cáncer”.

CONVIVIR CON DOLOR

La segunda sesión de la jornada consistió en el coloquio “Convivir con el dolor: ¿cómo conseguirlo?” en el que participaron Alberto Alonso, médico y coordinador de la Unidad de Cuidados Paliativos; Javier De Castro; Blanca Martínez; Ángela Palao, psiquiatra y coordinadora del Programa de Enlace con Psicooncología y Dolor crónico; Pilar Ruiz, presidenta de la Asociación contra el Cáncer Gástrico y Gastrectomizados (ACCGG); y Víctor Rodríguez, moderador de la sesión.

“Vivir con dolor es vivir a medias”, afirmó Rodríguez, superviviente de cáncer pero paciente con dolor, y continuó “el dolor te anula, te hace estar de mal humor, desesperado, irritado... y eso hace que, tanto tú como tu entorno más cercano, sufran las consecuencias de vivir con dolor”. “El dolor te invalida y tiene consecuencias a todos los niveles. Te afecta emocionalmente porque no eres capaz de valerte por ti mismo en la mayoría de los casos y eso te genera frustración y falta de seguridad en ti mismo. Enfrentarte a una jornada laboral o simplemente salir a dar un

¿TIENES DOLOR?

¡ESTA ES TU JORNADA!

Hablemos de dolor y cáncer



Con la colaboración de:



paseo con los amigos se puede convertir en toda una montaña rusa de emociones y frustraciones por no poder estar a la altura y no ser el que eras antes de convivir con el dolor”.

“El dolor es una experiencia subjetiva, por lo cual no se puede medir objetivamente con ningún instrumento”, indicó Martínez. “Pero es posible monitorizar ciertos aspectos del dolor. Por ejemplo, si el dolor es agudo e intenso, se pueden observar alteraciones hemodinámicas (taquicardia) e incluso taquipnea. Y si el dolor es crónico, existen ciertos aspectos de medición de calidad de vida que se pueden ver alterados por el dolor (dejar de salir a la calle, dejar de tener vida social, etc.)”. “Además, nosotros utilizamos escalas de dolor de diferentes categorías para intentar saber qué cantidad de dolor tiene un paciente. Pero siempre será la palabra del paciente la que le dé una puntuación al dolor”.

En relación con el abordaje terapéutico del dolor producido por cáncer, Alonso señaló que “el tratamiento específico oncológico es una de las estrategias dado que una gran parte de estos dolores están producidos directamente por el tumor. Si la reducción de la masa tumoral es posible esta será la primera estrategia a realizar”. Sin embargo, en la mayoría de las ocasiones, se precisan estrategias múltiples, en donde además del tratamiento específico de la neoplasia son necesarios tratamientos farmacológicos y no farmacológicos analgésicos, y tratamientos para abordar el resto de los síntomas. “Sólo así podremos tener éxito en el tratamiento del dolor”, dijo Alonso.

Alonso también incidió en que el dolor no sólo depende de la transmisión de la señal dolorosa sino de la integración emocional y cerebral de esa señal, por lo que “se debe atender al bienestar físico, emocional y social del paciente si queremos que el tratamiento tenga éxito. El ejercicio físico y la alimentación son dos pilares básicos en ese bienestar”.

COMUNICAR EL DOLOR

De Castro también destacó la importancia de que los pacientes comuniquen a su médico que tienen dolor, “porque hay pacientes que no lo hacen. La mayoría porque relacionan el dolor con que las cosas no están marchando bien y tienen miedo de que se interrumpa su tratamiento. A veces, también, pueden no querer preocupar a sus familias y prefieren ocultar o reducir la importancia del dolor”. Para De Castro, es fundamental crear una relación adecuada entre el médico y el paciente como la mejor recomendación para que el paciente se concientice que debe informar al médico de lo que le está ocurriendo.

¿TIENES DOLOR?

¡ESTA ES TU JORNADA!

Hablemos de dolor y cáncer



Con la colaboración de:



FUNDACIÓN MÁS QUE IDEAS

La sociedad en general, y los pacientes en particular, demandamos una actuación global, coordinada y sostenible en el ámbito de la salud. Bajo esta premisa nace el 10 de julio de 2014 la Fundación MÁS QUE IDEAS, organización independiente y sin ánimo de lucro, con clara vocación por las personas que conviven con una enfermedad y convencida de los beneficios del trabajo en red.

Tres son las claves de nuestro trabajo: ilusión, compromiso y transparencia. Con ese espíritu promovemos proyectos horizontales, creativos, sostenibles, éticos y rigurosos en colaboración con los diferentes agentes sociosanitarios. Creemos que, solo así, lograremos promover un cambio en el sector basado en la innovación y la cooperación, y que esté orientado al propósito que a todos nos une: mejorar la calidad de vida de los pacientes y su entorno.

Para ello, la fundación trabaja en cuatro líneas prioritarias de actuación: punto de encuentro, formación, acción social e investigación social.

Para más información:

Natalia Bermúdez

667 60 33 53

nataliabermudez@fundacionmasqueideas.org