

PALIATIVOS EL 80% DE LOS PACIENTES CON CÁNCER SUFREN DOLOR Y, DE ELLOS, EL 66% TIENEN CRISIS IRRUPTIVAS

El dolor irruptivo tiene mejor solución con las nuevas formas de fentanilo

→ El dolor irruptivo de los pacientes con cáncer tiene solución con las nuevas formas de fentanilo, las que se aplican sobre la mucosa oral. Es la principal conclusión que se infiere de

una mesa redonda sobre este tipo de dolor que se ha celebrado en La Coruña dentro del Congreso Nacional de Cuidados Paliativos.

■ **María R. Lagoa** La Coruña
La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal) ha reunido a especialistas de renombre para revisar las características del dolor irruptivo y trazar la estrategia más acertada para afrontarlo. Bajo la batuta del jefe del Servicio de Cuidados Paliativos del Instituto Catalán de Oncología, Josep Porta, que ha ejercido de moderador, han intervenido Andrew Davies, del Royal Marsden NHS Foundation Trust, de Londres; Juan Manuel Núñez Olarte, del Hospital Universitario Gregorio Marañón, de Madrid; Augusto Caraceni Tommaso, del Instituto del Tumor de Milán y del Hospital Virgilio Floriani de la misma ciudad, y Víctor Mayoral, del Hospital de Bellvitge (Barcelona).

A tenor de los datos que se han manejado en el congreso de La Coruña, el 80 por ciento de los pacientes con cáncer tienen dolor al final de la vida. Se trata de un dolor crónico persistente que los especialistas pueden controlar a través de distintos tratamientos farmacológicos. Pero un grupo muy importante de estos pacientes, el 66 por ciento, padecen también dolor irruptivo,



Josep Porta Sales, del Instituto Catalán de Oncología.

El fentanilo oral transmucosa en las crisis de dolor ha tenido una gran eficacia, abrumadora en rapidez de acción y en alivio del dolor

que se define como la exacerbación transitoria del dolor que aparece sobre el dolor crónico de base. Se caracteriza por su aparición repentina, su gran intensidad y su corta duración: "Son crisis de dolor agudo, abruptas, propias de los pacientes de cáncer", ha explicado.

Tras identificar y diferenciar el dolor basal del irruptivo, los profesionales han tenido mayores complicaciones para aliviar a sus pacientes de esas exacerbaciones. "No acabábamos de resolver bien estas situaciones", ha reconocido el moderador.

El fentanilo oral transmucosa es ahora una alternativa válida, ya que los estudios internacionales han demostrado que la mayoría de los pacientes responden positivamente a este tratamiento: "Frente a placebo, en las crisis de dolor ha tenido una gran eficacia, abrumadora en rapidez de acción y en alivio del dolor". Ha sido desarrollado de forma específica para la indicación del dolor irruptivo y se adapta a sus características.

Precisamente, la rapidez es la principal ventaja que ofrecen estas nuevas formas

de fentanilo. Actualmente, está aprobado para pacientes que ya reciben tratamiento de mantenimiento con opiáceos para dolor crónico en cáncer.

Vía intranasal

Porta ha considerado que es una buena solución y específica para un cuadro que limita la calidad de vida del paciente. Ha recordado, además, que la industria farmacéutica trabaja ya en el fentanilo por vía intranasal, que puede ampliar las posibilidades que tiene el especialista para abordar este problema.

Por otra parte, ha destacado que el dolor y el estado de ánimo del enfermo "son dos caras de la misma moneda", con una influencia que se dibuja en ambas direcciones. En su opinión, hay que tener en cuenta la faceta psicológica para manejar el dolor físico. "No se puede tratar bien el dolor si no nos fijamos en la vertiente afectiva".



LA GRAN ASIGNATURA PENDIENTE SON LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS NIÑOS QUE SUFREN UNA ENFERMEDAD TERMINAL

Las ayudas a la dependencia dejan fuera a más de 100.000 terminales

■ **M. R. L.** La Coruña
El sistema español de ayudas a la dependencia deja fuera a más de 100.000 enfermos terminales cada año. Es una realidad en nuestro país, según los datos aportados por el presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal), Javier Rocafort, durante el congreso nacional. El motivo es que el período de dependencia es demasiado corto para que la burocracia necesaria resuelva a tiempo. De los 200.000 personas que anualmente padecen una enfermedad terminal en España, más de la mitad viven un período de dependencia "muy intensa, pero tan breve que no pueden acceder a las ayudas y en la mayoría de los casos ni si-

quiera llegan a ser valoradas por el sistema". Por eso ha demandado un sistema de detección y dotación rápida de ayudas para que estos pacientes tengan una respuesta a su situación. La sociedad científica trasladará la propuesta al Ministerio.

Como otros especialistas, ha admitido el desarrollo de los cuidados paliativos en España, ya que ha pasado de contar con 257 unidades especializadas en 2004 a un total de 417 en el 2009. No obstante, ha asegurado que es necesario seguir avanzando y que el número de servicios de atención avanzada a los pacientes terminales se incrementa entre un 30 y un 50 por ciento, dependiendo de las autonomías. El número de profesionales,



Javier Rocafort, presidente de la Secpal.

que ahora supera los 2.000, tendría que duplicarse, "sobre todo en lo que respecta a psicólogos, trabajadores sociales y fisioterapeutas".

Aunque los datos de nues-

tro país son buenos si se comparan con los de Europa, hay una gran asignatura pendiente, según Rocafort, que es el área de los cuidados paliativos a los niños

que sufren una enfermedad terminal. Sólo en Madrid, Barcelona, Mallorca y Sevilla existen dispositivos específicos para la infancia y, al año, unos 1.500 niños padecen una enfermedad de este tipo, con la particularidad, frente a los adultos, de que son procesos más largos, intensos y de gran repercusión en las familias. Otro problema, del que ya informó DM, es la carencia de estudios específicos en las facultades de Medicina y la falta de reconocimiento de la capacitación de profesionales porque "la administración no tiene ningún sistema para puntuar la habilidad de un médico o de una enfermera en paliativos, lo que causa problemas al seleccionar al personal de las unidades".

OBSTETRICIA

La polución urbana perjudica el crecimiento del feto

■ **Redacción**

La contaminación del tráfico perjudica al feto en desarrollo. Un estudio realizado por un equipo del Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (Creal, en siglas catalanas) concluye que los fetos de las embarazadas llegan a pesar 81,6 gramos menos respecto al crecimiento medio que se produce entre las semanas 20 y 32 de gestación por causa de la contaminación.

La investigación, que se publica en *Environmental Health Perspectives*, detalla que el menor peso del feto se registra en mujeres que viven en zonas con mayor circulación de vehículos y, por tanto, expuestas a niveles más altos de dióxido de nitrógeno (NO₂). De las 562 mujeres estudiadas, por cada incremento de 10 µg/m³ en la exposición a NO₂ -un aumento bastante común en las grandes ciudades- el crecimiento del perímetro craneal es 6,24 mm inferior respecto al crecimiento medio entre las semanas 12 y 20 de gestación. Por otro lado, se observa un descenso de 6,37 mm en el crecimiento del perímetro abdominal y de 2,16 mm en el del diámetro biparietal respecto al crecimiento medio entre las semanas 20 y 32.

Además, los resultados indican que la exposición a la contaminación atmosférica al inicio del embarazo tiene un efecto negativo hacia la mitad de la gestación. Aun así, Inma Aguilera, coordinadora del trabajo e investigadora del Creal, afirma que "no podemos decir que la contaminación afecta más en un periodo que en otro, sino que sólo hemos hallado un efecto concreto en la mitad del embarazo". El impacto en salud pública podría ser "relevante" pues, por un lado, la contaminación afecta a toda la población y, por otro, el crecimiento fetal es un importante indicador de salud perinatal.

■ (*Environ Health Perspect* 2010; 118: 705-711).