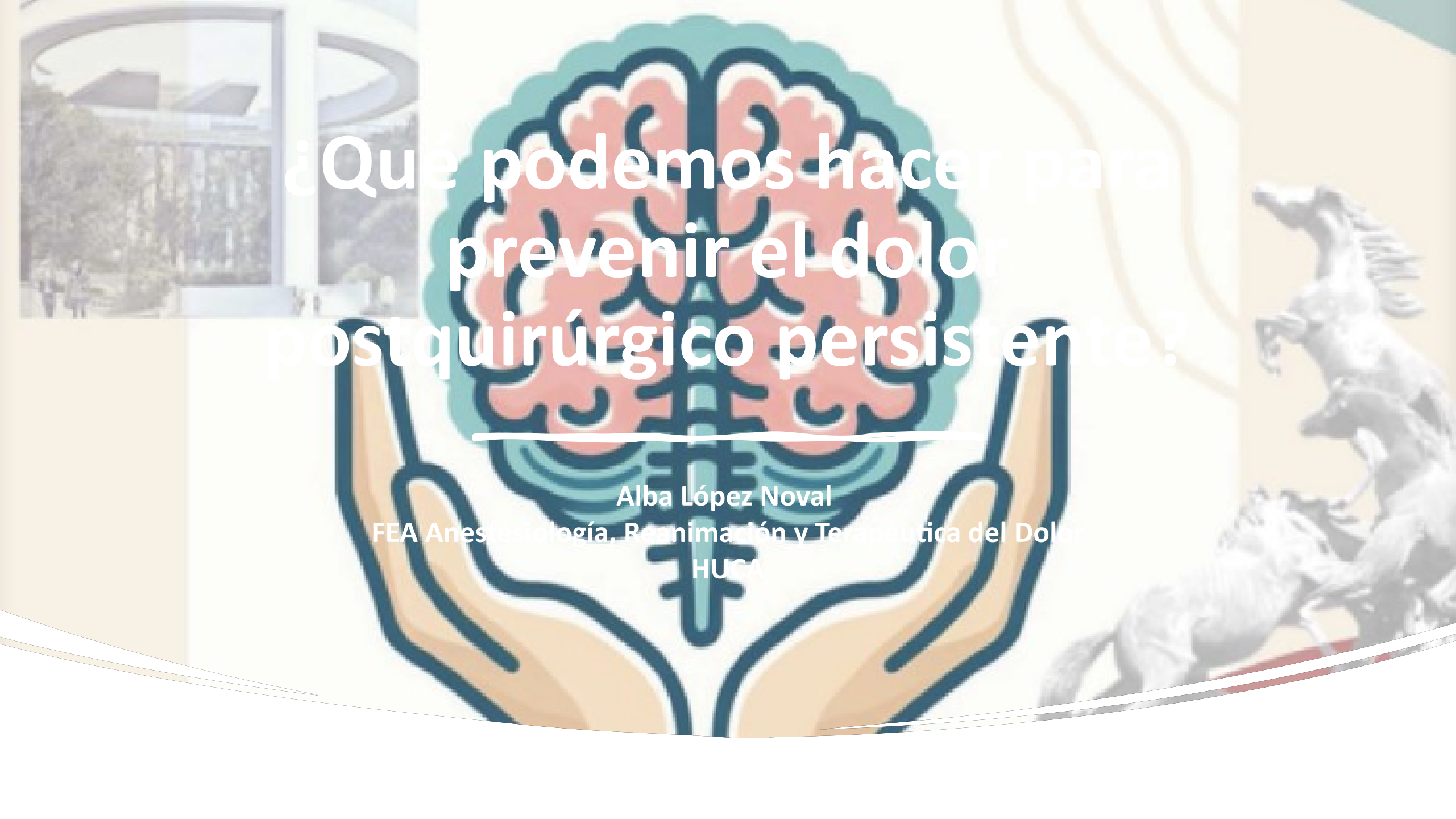


The background features a collage of three distinct images. On the left, a photograph of a modern building with a large arched entrance. In the center, a stylized illustration of a human brain in red and blue, held gently by two large, orange-outlined hands. On the right, a grayscale photograph of a classical statue depicting a horse rearing up on its hind legs.

¿Qué podemos hacer para prevenir el dolor postquirúrgico persistente?

Alba López Noval
FEA Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor
HUCA



1. IDENTIFICAR



2. CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES PREOPERATORIOS



3. CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO INTRAOPERATORIOS



4. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

BMJ Open Identifying research priorities in anaesthesia and perioperative care: final report of the joint National Institute of Academic Anaesthesia/James Lind Alliance Research Priority Setting Partnership

Oliver Boney,^{1,2} Madeline Bell,³ Natalie Bell,³ Ann Conquest,⁴ Marion Cumbers,⁵ Sharon Drake,³ Mike Galsworthy,^{2,3} Jacqui Gath,⁶ Michael P W Grocott,^{1,2,7,8} Emma Harris,⁹ Simon Howell,³ Anthony Ingold,¹⁰ Michael H Nathanson,¹¹ Thomas Pinkney,¹² Leanne Metcalf¹³

¿CÓMO LO DEFINIMOS?



El DPP es un dolor crónico que se desarrolla o aumenta en intensidad después de un procedimiento quirúrgico y persiste más allá del proceso de curación, es decir, al menos **3 meses después de la cirugía**. El dolor se localiza en la región quirúrgica, se proyecta al territorio de inervación de un nervio situado en este área o se refiere a un dermatoma (después de una cirugía/lesión de tejidos somáticos o viscerales profundos).

Deben excluirse otras causas de dolor, como infección, malignidad, etc., así como el dolor que continúa por un problema de dolor preexistente.

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL PACIENTE

Edad más joven

Sexo femenino

Dolor
preoperatorio
moderado-severo

Ansiedad y
depresión

Catastrofización

Consumo
preoperatorio de
opioides

Mala condición
física

Factores
genéticos



FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL INTRAOPERATORIO

Incidencia del dolor posquirúrgico crónico tras diversos procedimientos quirúrgicos de alto riesgo

Procedimiento quirúrgico	Incidencia de CPSP (%)
Amputación de una extremidad	60 a 85
Toracotomía	60 a 80
Reparación de hernia	50
Cirugía de mama	46
Cirugía de columna	40
Histerectomía	32
Artroplastia	16



FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL INTRAOPERATORIO

Técnica anestésica: general vs. regional

Tipo de agentes anestésicos utilizados

Uso de opioides

Effects of anesthesia on pain after lower-limb amputation

Bill Y Ong ¹, Amarjit Arneja, Edmund W Ong

Affiliations + expand

PMID: 17175430 DOI: [10.1016/j.jclinane.2006.03.021](https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2006.03.021)

The Effects of Anesthetics on Chronic Pain After Breast Cancer Surgery

Ah-Reum Cho, MD,* Jae-Young Kwon, MD, PhD,* Kyung-Hoon Kim, MD, PhD,* Hyeon-Jeong Lee, MD, PhD,* Hae-Kyu Kim, MD, PhD,* Eun-Soo Kim, MD,* Jung-Min Hong, MD,* and Choongrak Kim, PhD†

Incidence of post-thoracotomy pain: a comparison between total intravenous anaesthesia and inhalation anaesthesia

Jun-Gol Song, Jin Woo Shin, Eun Ho Lee, Dae Kee Choi, Ji Youn Bang, Ji Hyun Chin and In Cheol Choi*

Department of Anesthesiology and Pain Medicine, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Songpa-gu, Seoul, Korea

* Corresponding author. Department of Anesthesiology and Pain Medicine, University of Ulsan College of Medicine, Asan Medical Center, 388-1 Pungnap-2dong, Songpa-gu, Seoul 138-736, Korea. Tel: +82-2-30103862; fax: +82-2-4701363; e-mail: icchoi@amc.seoul.kr (I.C. Choi).

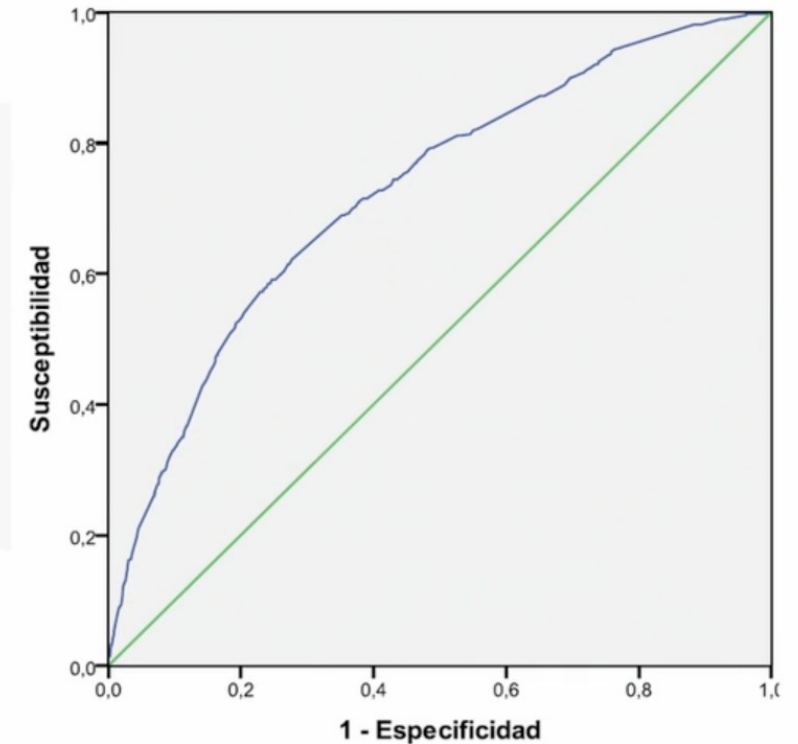
FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL POSTOPERATORIO

Intensidad y duración del dolor agudo postoperatorio



SCORE DE RIESGO (GENDOLCAT)

	Bivariate Analysis	Multivariable Analysis*	
	OR (95% CI)	OR (95% CI)	
	n = 2,834	β -coefficients	n = 2,834
<u>Surgical specialty</u>			
Vaginal hysterectomy	1		
Abdominal hysterectomy	2.4 (1.6–3.6)	0.497	1.6 (1.1–2.5)
Hernia repair	1.2 (0.8–1.6)	0.278	1.3 (0.9–1.9)
Thoracotomy	4.5 (3.1–6.5)	1.875	6.5 (4.3–9.9)
<u>Age, yr</u>			
18–50	2.3 (1.8–2.9)	1.126	3.1 (2.4–4.0)
51–64	1.5 (1.2–1.9)	0.476	1.6 (1.2–2.1)
> 64	1		
<u>SF-12 score (physical summary)</u>			
0–33.5	2.6 (1.8–3.6)	0.862	2.4 (1.6–3.5)
33.6–55.1	1.4 (1.1–1.9)	0.517	1.7 (1.3–2.2)
> 55.1	1		
<u>SF-12 score (mental summary)</u>			
0–44.8	2 (1.6–2.5)	0.513	1.7 (1.3–2.1)
> 44.8	1		
<u>Preoperative pain, surgical area</u>			
VNRS ≤ 3	1		
VNRS > 3	1.5 (1.2–1.9)	0.413	1.5 (1.2–2.0)
<u>Preoperative pain, other areas</u>			
VNRS ≤ 3	1		
VNRS > 3	1.5 (1.2–1.9)	0.366	1.4 (1.1–1.9)



ROC area = 0.73 95% IC = 0.70-0.75

SCORE DE RIESGO (GENDOLCAT)

CUESTIONARIO DE SALUD SF-12 versión 2*

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Gracias por contestar a estas preguntas.

Para cada una de las siguientes preguntas, por favor marque con una ☒ la casilla que mejor corresponda a su respuesta.

1. En general, usted diría que su salud es:

- ☐ (1) Excelente
- ☐ (2) Muy buena
- ☐ (3) Buena
- ☐ (4) Regular
- ☐ (5) Mala

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

- ☐ (1) Sí, me limita mucho
- ☐ (2) Sí, me limita un poco
- ☐ (3) No, no me limita nada

3. Subir varios pisos por la escalera.

- ☐ (1) Sí, me limita mucho
- ☐ (2) Sí, me limita un poco
- ☐ (3) No, no me limita nada

Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer por algún problema emocional?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

7. ¿Hizo su trabajo o sus actividades cotidianas menos cuidadosamente que de costumbre, por algún problema emocional?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- ☐ (1) Nada
- ☐ (2) Un poco
- ☐ (3) Regular
- ☐ (4) Bastante
- ☐ (5) Mucho

Las preguntas que siguen se refieren a cómo usted se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas ¿con qué frecuencia...

9. Se sintió calmado y tranquilo?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

10. Tuvo mucha energía?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

11. Se sintió desanimado y deprimido?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- ☐ (1) Siempre
- ☐ (2) Casi siempre
- ☐ (3) Algunas veces
- ☐ (4) Sólo alguna vez
- ☐ (5) Nunca

SCORE DE RIESGO (GENDOLCAT)

RIESGO DE DESARROLLO DE DOLOR CRÓNICO POSTQUIRÚRGICO

Registra el valor asignado en las respuestas del cuestionario SF-12

Q1	
Q2	
Q3	
Q4	
Q5	
Q6	
Q7	
Q8	
Q9	
Q10	
Q11	
Q12	

Registrar el código de referencia de la categoría seleccionada en la última columna

		Código ref.	Categoría seleccionada
INTERVENCIÓN	Histerectomía vaginal	1	
	Histerectomía abdominal	2	
	Herniorrafia	3	
	Toracotomía	4	
EDAD	De 18 a 51 años	1	
	De 52 a 64 años	2	
	Mayor de 64 años	3	
DOLOR PREOPERATORIO, ÁREA QUIRÚRGICA	EVN ≤ 3	1	
	EVN > 3	2	
DOLOR PREOPERATORIO, ÁREA NO QUIRÚRGICA	EVN ≤ 3	1	
	EVN > 3	2	

PUNTUACIÓN SF-12

COMPONENTE FÍSICA Desconocido
COMPONENTE MENTAL Desconocido

No se pueden calcular las puntuaciones porque existen valores faltantes o valores registrados erróneamente

RIESGO DE DESARROLLO DE DCPQ

Desconocido

No se puede calcular el score porque existen valores faltantes o valores registrados erróneamente

Preoperative model

Intraoperative model

First postoperative day model

Seventh postoperative day model

Preoperative pain in the operative area

Insert here the average pain during the week before operation in the breast, side of chest, axilla or upper arm on NRS scale from 0 to 10.

2

▼

↕

2

▼

↕

2

▼

↕

2

▼

↕

Body Mass Index

Choose between < 31 or ≥ 31 to indicate whether the body mass index of the patient is < 31 or ≥ 31.

☒ < 31

☐ ≥ 31

☒ < 31

☐ ≥ 31

☒ < 31

☐ ≥ 31

Axillary operation

Choose between Sentinel Node Biopsy (SNB) or Axillary Lymph Node Dissection (ALND).

☐ SNB

☒ ALND

☐ SNB

☒ ALND

☐ SNB

☒ ALND

First postoperative day acute pain

Insert here the maximum first postoperative day pain in the breast, side of chest, axilla or upper arm on NRS scale from 0 to 10.

8

▼

↕

Seventh postoperative day acute pain

Insert here the maximum seventh postoperative day pain in the breast, side of chest, axilla or upper arm on NRS scale from 0 to 10.

8

▼

↕

Probability of moderate-to-severe persistent pain

Less than 20% is considered low risk, 20-30% moderate risk and more than 30% high risk. These risk categories are first presented and validated in the accompanying study.

15.6 %

19.1 %

26.2 %

32.5 %

PREVENCIÓN

Analgesia preventiva

Técnicas locorreregionales para analgesia

Analgésicos y adyuvantes

- Medicamentos antiinflamatorios (AINE y glucocorticoides)
- Agonistas alfa-2 (clonidina, dexmedetomidina)
- Ketamina
- Gabapentinoides
- Lidocaína intravenosa

Psicoterapias

ANESTHESIOLOGY

Pharmacotherapy for the Prevention of Chronic Pain after Surgery in Adults: An Updated Systematic Review and Meta-analysis

Meg E. Carley, B.Sc., Luis E. Chaparro, M.D., F.R.C.P.C.,
Manon Choinière, Ph.D., Henrik Kehlet, M.D., Ph.D.,
R. Andrew Moore, D.Sc., Elizabeth Van Den Kerkhof, R.N., Dr.PH.,
Ian Gilron, M.D., M.Sc.

ANESTHESIOLOGY 2021; 135:304–25

ORIGINAL RESEARCH REPORTS: ORIGINAL CLINICAL RESEARCH REPORT

Dexmedetomidine Prevents Chronic Incisional Pain After Brain Tumor Resection: A Secondary Analysis of the Randomized Control Trial

Zeng, Min MD, PhD^{*}; Xu, Xin MD[†]; Li, Ruowen MD[‡]; Zhang, Xingyue MD[§]; Ma, Tingting MD[¶]; Cui, Qianyu MD[¶]; Wang, Juan MD, PhD[¶]; Li, Shu MD, PhD[¶]; Peng, Yuming MD, PhD^{*}

Perioperative psychotherapy for persistent post-surgical pain and physical impairment: a meta-analysis of randomised trials

L. Wang^{1,2}, Y. Chang³, S. A. Kennedy⁵, P. J. Hong⁶, N. Chow^{2,3}, R. J. Couban²,
R. E. McCabe^{4,7}, P. J. Bieling^{4,7} and J. W. Busse^{1,2,3,*}

CONCLUSIONES

El DPP es un fenómeno biopsicosocial complejo que, una vez iniciado, es difícil de controlar y, a menudo, difícil de tratar.

Precisa un abordaje complejo y multifactorial que puede afectar significativamente la calidad de vida de los pacientes sometidos a cirugía.

Desarrollo de las Unidades de Dolor Transicional

Factores preoperatorios relacionados con el paciente



MUCHAS GRACIAS