



*ALGOPAL es el primer estudio de alcance nacional que ha evaluado la situación de la atención al dolor en estas unidades*

## **LAS UNIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS APRUEBAN EN EL CONTROL DEL DOLOR**

- **El 77% de los pacientes de cáncer tiene un control aceptable del dolor .**
- **Los pacientes con cáncer sufren dolor de forma continuada durante nueve meses de media.**
- **Las Unidades de Cuidados Paliativos han extendido el consumo de opioides y , la combinación de éstos, se ha convertido en una de las principales herramientas terapéuticas**

**Madrid, 19 de septiembre de 2006.** - Los pacientes con cáncer avanzado atendidos en las Unidades de Cuidados Paliativos presentan una historia prolongada de dolor – con una media de 9 meses-, y la mayoría tiene el dolor aceptablemente controlado. Actualmente, los tratamientos utilizados en estas unidades consiguen un alivio aceptable del dolor en torno al 80% de los enfermos y en el 25% de los casos se consigue un óptimo control. Casi el 55% presenta un buen pronóstico de alivio del dolor, lo que supone que se va a poder controlar bien con los medicamentos que se utilizan habitualmente. Sin embargo, aún hay un 20% de los enfermos en los que el alivio del dolor es difícil y eso constituye un reto importante para los profesionales.

Así se desprende del estudio ALGOPAL, un proyecto promovido por el Instituto Catalán de Oncología, avalado por la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y que ha contado con el apoyo de Mundipharma. Se trata del primer estudio de alcance nacional que ha evaluado la situación de la atención al dolor en cuidados paliativos. En él han participado un total de 440 pacientes -de los cuales el 69% presentan cáncer metastático-, a través de 20 investigadores pertenecientes a Unidades de Cuidados Paliativos repartidos por toda la geografía nacional.

El estudio ALGOPAL ha puesto de manifiesto que para el tratamiento del dolor en pacientes con cáncer se ha extendido en los últimos años el uso de opioides mayores. Así, el 95% por ciento de los pacientes está siendo tratado con opioides, de los que el

81% son opioides mayores. En opinión del presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos y coordinador principal del estudio, el **Dr. Xavier Gómez-Batiste**, el alto control del dolor en cuidados paliativos está relacionado con el uso adecuado de los opioides mayores. “Hoy en día, hemos superado muchas de las trabas que existían para el acceso a estos medicamentos. Hemos aprendido cómo funcionan y, además, han aparecido opioides nuevos como Fentanilo, Buprenorfina u Oxycodona, que nos han abierto nuevas posibilidades, sobre todo, en los pacientes que no responden en un principio al tratamiento”.

Según el Dr. Gómez-Batiste, el estudio ALGOPAL ha revelado que en el 60% de los enfermos que no responden a un opioide mayor y se cambia a otro fármaco opioide, existe un 60% de posibilidades de mejorar el control del dolor de una manera sustancial. “Hoy en día disponemos de dos medidas, la rotación de opioides, y la asociación de estos medicamentos con otros fármacos como analgésicos, AINES, antiepilépticos..., que han incrementado las posibilidades de lograr una mayor respuesta y es, en esta línea, donde tratamientos nuevos como la oxycodona pueden tener un papel muy importante. Ahora no hay ninguna excusa –subraya- para que un enfermo que necesita un opioide no tenga el apropiado”.

Para el Dr. Gómez-Batiste, los dos principales retos en la actualidad en el control del dolor son la optimización en la utilización de los opioides y el control de las crisis de dolor. “El dolor no controlado es una urgencia. No se puede estar esperando muchos días para ver su evolución e ir cambiando el tratamiento como recoge la escalera de la Organización Mundial de la Salud. Las medidas en el tratamiento del dolor hay que tomarlas de inmediato”.

### **El alcohol influye en su mal pronóstico**

De acuerdo con los datos del estudio ALGOPAL, el 45% de los pacientes presenta un dolor de mal pronóstico, es decir, va a ser más difícil de aliviar que otro aunque no implica que no sea posible conseguirlo. Según ha revelado este trabajo, existen una serie de factores pronósticos que indican qué pacientes van a responder de forma más fácil al tratamiento aplicado, afirma la **Dra. Amparo Gisbert**, especialista en Cuidados Paliativos que trabaja en la atención domiciliaria del Hospital Clínico de Valencia e investigadora del estudio.

“Uno de los factores de mal pronóstico –explica- es la historia de consumo de alcohol u otras sustancias adictivas. Al analizar los factores de mal pronóstico en el control del dolor, se ha comprobado en este estudio que un 13% de los enfermos presenta historia de alcoholismo”. Según esta especialista, este grupo de enfermos necesita un escalado de dosis muy rápido, lo que hace más complicado su control. “Además el efecto del tratamiento es menor que en personas que no tienen ese problema. Cuando

un paciente tiene una historia de adicción, nos resulta mucho más difícil de controlar el dolor”, recalca la Dra. Gisbert.

Otro de los factores que puede influir en el mal control del dolor es el componente emocional: pacientes jóvenes, con hijos pequeños, situaciones económicas difíciles, familias desestructuradas, personas con problemas de soledad, problemas previos de ansiedad y/o depresión, etc. "Todas estas situaciones influyen negativamente en el alivio del dolor y hacen que los opioides no sean suficientes. Es por eso que el manejo del dolor debe abarcar todas las dimensiones de la persona”, asegura esta especialista.

El estudio ALGOPAL también ha revelado cuál es la prevalencia de los otros dos factores de mal pronóstico en el alivio del dolor: la presencia de dolor neuropático (dolor que afecta a las terminaciones nerviosas) que está presente en el 35% de los pacientes y el dolor incidental que aparece en el 38 % de los paciente. “Este último dolor es el responsable de que el paciente no quiera moverse ya que cada vez que lo hace el dolor aumenta. Existen preparados opioides que funcionan de manera rápida y que son útiles para paliar o prevenir este tipo de dolor”, precisa la Dra. Gisbert.

**Más información: Planner Media. (Teresa Obregón/Mónica Villegas/Alberto Vigario ).T:91 787 03 00**