

Dolor central después del accidente cerebrovascular

Afección: El dolor central post-accidente cerebrovascular (CPSP, por sus siglas en inglés) es una afección crónica y dolorosa que puede desarrollarse después de un accidente cerebrovascular, generalmente en la misma parte del cuerpo afectada por la condición.

Antecedentes: Aproximadamente el 8% de los pacientes con accidente cerebrovascular desarrollan CPSP en las semanas o meses posteriores a sufrir el accidente. CPSP generalmente surge gradualmente, comenzando dentro del primer mes de un accidente cerebrovascular, pero ocasionalmente ocurre inmediatamente después. Es raro que aparezca más de 6 meses después de un accidente cerebrovascular.

Factores de riesgo: El mecanismo exacto de CPSP sigue siendo discutido. Sin embargo, un factor de riesgo conocido para el proceso es una lesión a nivel de los trayectos sensoriales del cerebro, como un accidente cerebrovascular en la región llamada tálamo.

Historia y síntomas: CPSP se describe típicamente como una sensación de quemazón o, a veces, como un ardor o dolor punzante. Los pacientes pueden tener sensibilidad aumentada o disminuida al tacto suave, estimulación dolorosa, vibración y temperatura (especialmente a las temperaturas frías).

Examen físico: Dado que muchas otras condiciones dolorosas pueden coexistir en un paciente, el primer paso para diagnosticar CPSP es descartar todas las demás posibles causas de dolor. No hay signos físicos bien definidos que caractericen a CPSP. Hallazgos sugestivos, sin embargo, incluyen deficiencias en el examen sensorial (al tacto ligero, discriminación de 2 puntos, propiocepción, sentido vibratorio, sensación de dolor), incluyendo la cara.

Proceso de diagnóstico: No existen pruebas de laboratorio disponibles para diagnosticar con precisión la CPSP. Los estudios de imágenes con resonancia magnética o tomografía computarizada pueden ser útiles para identificar las áreas dañadas del cerebro que son la fuente del dolor. Ciertas áreas del cerebro, como el tálamo, pueden ser más consistentes con el desarrollo de CPSP.

Manejo de rehabilitación: El tratamiento generalmente envuelve una combinación de terapia farmacológica e intervenciones no farmacológicas destinadas a reducir, pero no eliminar, los síntomas, preservar la función y prevenir complicaciones adicionales. La selección de la combinación óptima de fármacos y otras terapias para cada paciente se determina tratándolos y monitorizando la respuesta. Los medicamentos pueden incluir antidepresivos, anticonvulsivos, anestésicos y, si es necesario, analgésicos opioides. Otros tratamientos pueden incluir técnicas de desensibilización, relajación, biorretroalimentación o uno de varios procedimientos que estimulan áreas del cerebro donde se originan las señales de dolor. La presentación de un CPSP del paciente puede comenzar en el hospital y continuar después del alta. Por lo tanto, es posible que los planes de tratamiento deban reevaluarse y ajustarse periódicamente. El médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatra) posee el conocimiento para manejar esta condición tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio. Los médicos fisiatras pueden continuar manejando este síndrome de dolor fuera del hospital gracias a su entrenamiento en medicamentos, modalidades físicas y su experiencia diseñando planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente. Reevaluaciones frecuentes con ajustes de las intervenciones médicas y físicas proporciona al médico fisiatra la mejor oportunidad para reducir los síntomas y mejorar la función en los pacientes que presentan CPSP. Esto permite que el paciente tenga una mejor calidad de vida, que no se afecte su participación en la rehabilitación y que se minimicen las posibles complicaciones que incluyen espasticidad, contracturas y deterioro funcional.

Otros recursos para pacientes y familias: La educación y la participación de la familia en el programa de rehabilitación es un paso importante en el plan de tratamiento dado el potencial de que el CPSP sea una complicación a largo plazo. Los pacientes y las familias deben recibir una educación clara sobre el proceso de la enfermedad, incluidos los objetivos del tratamiento. Estos objetivos incluyen reducir (no eliminar) los síntomas, prevenir un mayor deterioro funcional y mejorar la calidad de vida. La educación de la familia y la participación en estrategias de tratamiento como las intervenciones psicológicas y de desensibilización pueden ser beneficiosas para el tratamiento del paciente a largo plazo.

Preguntas Frecuentes

¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite www.aapmr.org/aboutpmr.

¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite www.aapmr.org/findapmrphysician o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.