

DOLOR PÉLVICO CRÓNICO



Qué es el Dolor Pélvico Crónico (DPC)?

El dolor pélvico crónico es uno de los problemas médicos más comunes entre las mujeres. Veinticinco por ciento de las pacientes con DPC deben quedarse en cama alrededor de 263 días al mes. Más de la mitad de las pacientes con DPC deben restringir sus actividades diarias durante uno o más días al mes y 90% de ellas tienen dolor con las relaciones sexuales. Casi el 50% de las mujeres con DPC se sienten tristes o deprimidas parte del tiempo.

A pesar de todas las consecuencias que produce el DPC, con frecuencia los médicos no logran encontrar una razón que explique el dolor y no pueden generar una cura para ayudar a estas mujeres.

DPC es cualquier dolor en la pelvis, la pared abdominal, la cadera o las nalgas, que dura por más de 6 meses. A menudo el problema responsable del dolor ha disminuido o incluso ha desaparecido completamente, pero el dolor persiste.

Cuál es la diferencia entre Dolor “agudo” y Dolor “crónico”?

El dolor agudo es aquel que aparece luego de una lesión en el cuerpo, por ejemplo la fractura de un brazo. En ese caso hay una causa obvia del dolor.

El dolor crónico es completamente distinto. Puede que nunca sea posible saber la causa original del dolor e, incluso, la causa puede haber desaparecido. Que el dolor persista y aún este ahí puede deberse a cambios en los músculos, nervios u otros tejidos dentro o cerca a la pelvis. En estos casos el dolor se convertido, por sí mismo, en una enfermedad.

Qué es el “Síndrome de dolor Pélvico Crónico”?



Cuando un dolor fuerte y constante persiste por mucho tiempo, esto puede ser física y mentalmente extenuante. Para hacer frente al dolor, la mujer puede generar cambios emocionales y de comportamiento en su vida cotidiana. Cuando el dolor continua por tanto tiempo y genera cambios de este tipo en las pacientes, haciéndolas actuar de manera distinta, esta condición es conocida con “Síndrome de Dolor Pélvico Crónico”. Las mujeres con “Síndrome de dolor pélvico crónico” tienen las siguientes características:

- Dolor durante 6 o más meses
- Los tratamientos usuales no generan mejoría del dolor (o generan solo una pequeña mejoría)
- El dolor es más fuerte que lo esperado para la condición, lesión, cirugía o enfermedad que inicialmente generó el dolor

- Dificultades para dormir o mucho sueño - dormir demasiado. Estreñimiento. Disminución del apetito. Sensación de andar “en cámara lenta” o con movimientos y reacciones lentos. También otros síntomas de depresión, incluyendo sentirse triste y con ganas frecuentes de llorar.
- Pobre actividad física
- Cambios en la manera de relacionarse en sus roles usuales como mujer, esposa madre o empleada.

El dolor Pélvico crónico tiene muchas partes. Por ejemplo:

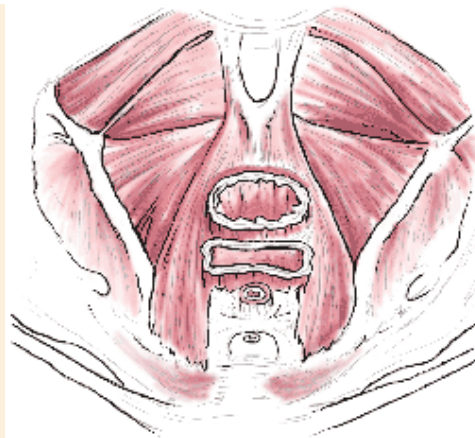
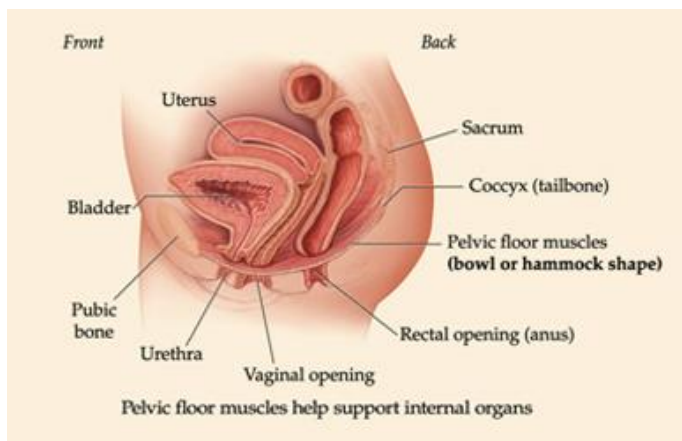
1. Síntomas físicos: Dolor, dificultades para conciliar o mantener el sueño, pérdida del apetito.
2. Síntomas emocionales: Depresión o ansiedad

Cambios en el comportamiento: Tendencia a estar más tiempo en la cama, perder jornadas de trabajo o no disfrutar las actividades cotidianas.

El Dolor pélvico crónico existe y es una enfermedad real. No es cierto que todo “este en su cabeza”!

Puede el DPC afectar otras partes de mi cuerpo?

Una mujer con que ha tenido DPC por mucho tiempo puede notar que empieza a tener problemas también en otras partes de su cuerpo. Es frecuente que el dolor cause tensión muscular. La contracción de los músculos de la pelvis puede afectar a la vejiga y el intestino, causando problemas al orinar o al tener deposición. Las pacientes también pueden experimentar dolor en su espalda o piernas debido a problemas de los músculos o nervios. Una vez estos problemas han comenzado, pueden ser responsables de dolor y problemas más severos que el propio dolor pélvico que los originó. Los doctores que se especializan en tratar pacientes con DPC examinan todos los órganos y sistemas que pueden ser responsables del dolor y no exclusivamente los órganos genitales.



Los músculos de la pelvis vistos por el lado y desde arriba de la pelvis

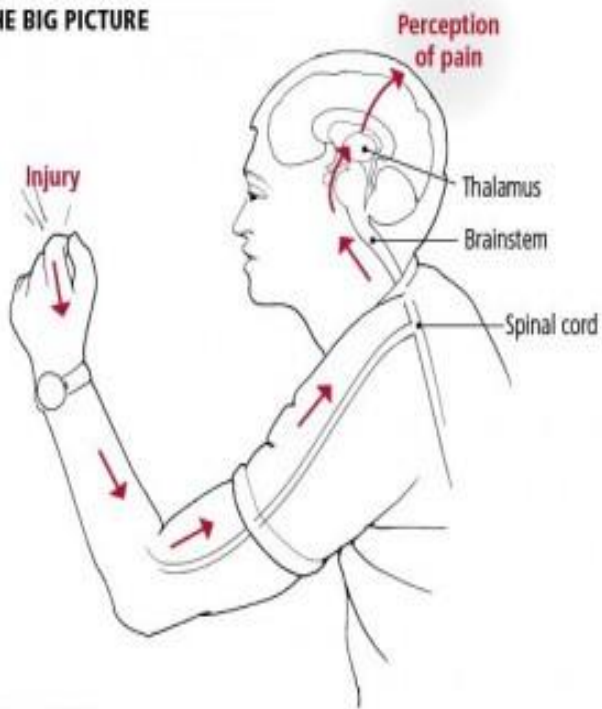
Como se siente dolor?

Los tejidos lesionados en el cuerpo envían señales nerviosas (eléctricas) a través de los nervios hacia su médula espinal. La médula espinal actúa como una “compuerta”. Puede permitir el paso de las señales hacia el cerebro, puede bloquearlas o puede cambiarlas, haciéndolas más fuertes o más débiles. La manera como se comporta la médula espinal y como afecta los estímulos depende de otros mensajes nerviosos y otras señales desde el cerebro. Esto quiere decir que la forma en la que usted percibe su dolor se afecta por el estado de ánimo, el ambiente que la rodea y por otras circunstancias que suceden en su cuerpo simultáneamente.

Cuando alguien tiene dolor pélvico crónico de larga duración, la compuerta de la médula espinal puede estar dañada. Esto puede ser responsable de que esa compuerta se mantenga abierta, incluso tiempo después de que la causa original del dolor haya sido tratada.

Algunas veces las mujeres con Dolor pélvico crónico pueden percibir el dolor de manera diferente o más intensamente que otras. Un estímulo que no causa dolor en una persona, puede ser doloroso en alguien con dolor crónico. NO estamos seguros de la razón por la cual esto ocurre, pero se cree que puede deberse a la manera como los nervios envían la información hacia el cerebro y la manera como el cerebro procesa esa información.

THE BIG PICTURE



© Harriet Greenfield

La manera como el cuerpo envía los mensajes dolorosos al cerebro

Cuáles son las características del dolor crónico?

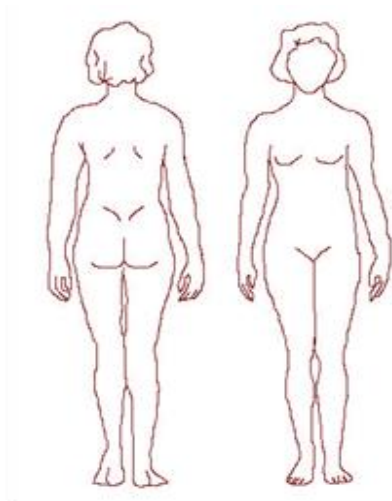
Existen cuatro factores principales:

1. Problema en el sitio de origen: Existe una lesión actual (o que pudo ocurrir antes) en el sitio en el que se originó el dolor. Puede estar relacionada con múltiples condiciones como quistes en los ovarios, infecciones, lesiones del intestino o la vejiga o tejido cicatricial o adherencial.
2. Dolor referido: Su cuerpo tiene dos tipos de nervios. Los nervios *viscerales* que transportan información desde los órganos (como los intestinos, el estómago, el corazón, los pulmones, etc.). Los nervios *somáticos* son los que transportan la información desde la piel y los músculos. Ambos tipos de nervios viajan desde su origen hasta el mismo sitio de la médula espinal. Cuando sus nervios viscerales están activos por periodos muy largos de tiempo a causa del dolor, estos pueden activar a os nervios *somáticos*, que finalmente llevarán información dolorosa de vuelta a la piel y los músculos. Eso significa que su dolor puede empezar, por ejemplo, en su vejiga y luego propagarse a su piel o a los músculos o viceversa
3. Puntos Gatillo: Estos son áreas o puntos específicos de dolor localizados en los músculos de la pared abdominal. Los puntos gatillo pueden empezar como un simple síntoma de su dolor pélvico o pueden ser una fuente muy importante de dolor. Por esta razón, tratar los puntos gatillo en algunas pacientes puede generar gran alivio de los síntomas dolorosos. En otras pacientes, tanto el sitio original que genera el dolor como los puntos gatillo deben ser tratados simultáneamente.
4. Acción del cerebro: Su cerebro ejerce una gran influencia sobre sus emociones y comportamiento. También trabaja con su médula espinal para manejar la manera como se siente el dolor. Por ejemplo, si usted está deprimida, su cerebro le va a permitir a más señales dolorosas cruzar las puertas de la medula espinal, haciendo que usted sienta más dolor. Manejar sus procesos cerebrales puede ayudar a manejar su dolor crónico. Este tipo de tratamiento puede incluir consejería psicológica, fisioterapia y medicamentos.

Es muy importante recordar que se deben tratar los cuatro componentes al mismo tiempo para que la terapéutica del dolor pélvico crónico sea exitosa.

Como diagnosticará su doctor el DPC?

Su doctor realizará una historia clínica completa donde detallará su problema. Es muy importante dar a su médico información completa y exacta de su problema. También realizará un examen físico completo, detallado y, tal vez, diferente al examen ginecológico tradicional. Con base en su historia clínica y examen físico, su doctor decidirá que pruebas de laboratorio o procedimientos son necesarios para encontrar las causas de su dolor.



Hay varias cosas que pueden ayudar a su doctor a hacer el diagnóstico y prescribir su tratamiento:

- Consiga copias de su historia clínica previa, incluyendo las notas de las consultas médicas previas, los resultados de exámenes de laboratorio, exámenes de imágenes (como ecografías, tomografías, rayos X o resonancias) y procedimientos quirúrgicos.
- Si se le han realizado cirugías antes, copias de las descripciones así como videos o fotos de sus cirugías (si los tiene) pueden ser útiles.
- Por favor diligencie cuidadosamente los cuestionarios que el doctor puede entregarle. Tome el tiempo necesario e intente recordar los detalles y el orden en que ha desarrollado su dolor en el

tiempo. El simple hecho de completar el cuestionario puede ayudarle a recordar detalles que usted ya haya olvidado. Además, puede ser más fácil para usted contestar por escrito y escribir alguna respuesta o información personal que puede ser incomoda o que se le hace difícil de discutir. Recuerde que mientras más información le dé usted a su doctor, más fácil será para él ayudarla. Algunos factores que puede ser importantes de tratar en su visita pueden ser:

- Cómo y cuándo comenzó su dolor?
- Qué factores mejoran o empeoran su dolor?
- Cómo se modifica su dolor (según la hora del día, el día de la semana, las semanas o los meses)?
- Cómo afecta su menstruación (su periodo menstrual) a su dolor?
- Su dolor afecta su calidad de sueño?
- Su dolor se ha propagado o se localiza en regiones más amplias de su cuerpo desde que comenzó?
- Ha notado si tiene dolor en su piel (sensación de quemadura, escozor, prurito), sus músculos, articulaciones o espalda?
- Tiene dolor al orinar?
- Tiene estreñimiento, diarrea u otros problemas intestinales?
- Su dolor le ha generado problemas emocionales como ansiedad o depresión?
- Qué ha hecho usted para que su dolor mejore? Qué cosas han funcionado? Y qué otras cosas no han funcionado?
- Qué tratamientos le han realizado para su dolor? Han funcionado?
- Qué tipo de medicamentos ha usado en el pasado? Qué medicamentos toma en la actualidad?
- Cuál cree usted que es la causa de su dolor?
- Qué es lo que más la preocupa de su dolor?

Su doctor le realizará un examen físico completo. La pelvis no solo contiene los órganos genitales femeninos internos, sino también intestino, la vejiga, vasos sanguíneos, y nervios. La pelvis además le da soporte a la parte superior del cuerpo y conecta la parte superior con la inferior del cuerpo. Por lo tanto, no solo se examinarán sus órganos genitales, vagina y recto, sino también su postura, como camina, su espalda, el abdomen, las piernas y los muslos. También se le pondrá atención especial a cualquier cambio en la sensibilidad de la piel como dolor o sensación de adormecimiento. Se examinará detenidamente su vagina y los labios vaginales. Es posible que además se le realice un tacto rectal. Durante el examen es posible que se le pida varias veces que haga presión o contraiga algunos músculos específicos. Todas estas maniobras le servirán a su doctor para buscar pistas del daño o la enfermedad causal.

Qué factores considerará mi doctor para decidir cómo ayudarme?

Su doctor tendrá en cuenta varios factores al decidir cuál el mejor tratamiento para usted. El dolor está en el Sistema nervioso, por lo tanto incluye cuerpo y mente. El dolor no se origina solo en su cuerpo o solo en su mente. Por lo tanto, para que un tratamiento sea efectivo, tiene que tratar ambos componentes: cuerpo y mente. El DPC no es causado por un solo problema, sino por una serie de problemas que interactúan juntos. Esto significa que usted no necesita "un solo/único tratamiento". Usted necesitará varios tratamientos para poder cubrir todos los problemas. Es imposible decir cuánto influye cada factor en su dolor. De hecho, cualquiera que haya sido la causa inicial de su dolor, esta puede llegar a ser sólo un factor secundario. Por lo tanto, todos los factores deben ser tratados, no sólo los que "parecen" los más importantes.

Cuándo voy a empezar a sentirme mejor?

Puede tardarse mucho tiempo antes de que comience a sentirse mejor, a pesar de que su médico este tratando de proporcionarle alivio lo más rápido posible. Pasó mucho tiempo antes de que su dolor se convirtiera en crónico, y así mismo puede demorarse mucho tiempo para llegar a estar mejor. A menudo, el dolor no desaparece por completo, pero el objetivo es hacer que el dolor sea lo suficientemente manejable para que usted pueda hacer su actividad regular, hacer las cosas que le gustan normalmente o poder tener la actividad que quiere hacer. Durante su tratamiento, ya que usted está mejorando poco a poco, debe intentar mantener la calma y la paciencia y mantener una actitud positiva.

Me prescribirán medicamentos para el dolor?



En las primeras etapas de su tratamiento, usted podría recibir medicamentos para controlar el dolor. El tratamiento del DPC necesita tiempo para generar resultados positivos y la medicación puede que hacerla sentir paulatinamente mejor. Por favor recuerde que los medicamentos para el dolor son sólo un tratamiento temporal y que pero no tratan los problemas que causan el dolor y los síntomas. Los medicamentos para el dolor pueden quitarle completamente el dolor, pero pueden hacer que los síntomas sean más soportables.

Todos los medicamentos pueden tener efectos secundarios, especialmente los opioides / narcóticos. Su médico probablemente tratará de prescribirle inicialmente analgésicos que no sean del grupo de los narcóticos para evitar los potenciales efectos secundarios este tipo de medicamentos.

Puede que se le indique una combinación de medicamentos en lugar de uno solo. Algunos medicamentos pueden funcionar mejor cuando se administran junto a otros. Usted puede obtener el mayor alivio de sus síntomas con el uso simultáneo de algunos medicamentos para el dolor y otros para el estado de ánimo, como por ejemplo los antidepresivos.

Tomar medicamentos de manera irregular o cada vez que sienta el dolor puede generar en usted una dependencia indeseada a la medicación. Es mejor tomar su medicamento para el dolor a horas precisas. Su médico le dará un número determinado de píldoras para tomar en un horario determinado.

Su cuerpo puede acostumbrarse a los medicamentos (sobre todo a los narcóticos) y las pastillas pueden ayudarle cada vez menos a su dolor. Hable con su médico acerca de qué tan bien están funcionando sus medicamentos en cada visita. El cambio de medicamento no siempre es fácil y dependerá de los resultados.

Si está en un régimen de narcóticos fuertes para controlar su dolor, es su responsabilidad usarlos de forma segura y correcta. Las prescripciones perdidas y robadas no le serán reemplazadas. NO será fácil recibir nuevas fórmulas si usted está siendo formulada con narcóticos por varios médicos a la vez. Algunos médicos no recetan rutinariamente narcóticos y aconsejan a los pacientes que obtengan estos medicamentos solamente de su médico de atención primaria. Algunas veces, incluso, se le solicitará firmar un contrato entre usted y su médico donde se especifiquen claramente las responsabilidades y seguimiento específico del uso de este tipo de medicamentos de control.

Qué hay de mi dolor de origen muscular?

El tratamiento de los problemas musculares es parte muy importante de su cuidado. Un fisioterapeuta puede examinar la forma en que usted camina o se para. También evaluará los músculos individuales de su abdomen, la pelvis y las piernas. Es posible que el terapeuta además realice estudios especiales para evaluar la fuerza muscular, el dolor, la longitud de los diferentes músculos y/o la flexibilidad. El también decidirá si usted tiene "puntos gatillo" o áreas donde los músculos son especialmente sensible o doloroso. Su fisioterapeuta le dará diferentes ejercicios para ayudarle a generar músculos más sanos y más fuertes. Existen diferentes tratamientos para esto. Usted puede aprender a hacer por su cuenta algunos ejercicios específicos. Algunos pacientes utilizan equipos especiales, tales como ultrasonido o estimuladores musculares. También aprenderá algunas técnicas de relajación y respiración. El fisioterapeuta trabajará estrechamente con su médico en crear para usted un programa individualizado de ejercicios y medicamentos (tomados o inyectados), según sea necesario.



Voy a recibir tratamiento para el dolor emocional?

El dolor crónico afecta todos los aspectos de su vida física y emocional. Esto puede causar ansiedad, depresión y problemas en su trabajo y su vida familiar. Para darle el mejor tratamiento posible, su médico tratará no solo la causa del dolor, sino también todos los otros problemas que su dolor crónico ha generado en usted. Una serie de diferentes terapias se puede utilizar para ayudarle a superar estos problemas comunes en el síndrome de dolor pélvico crónico. Usted puede mejorar su ansiedad y depresión, aprendiendo a cambiar los comportamientos que contribuyen a su dolor.

El dolor que usted sufre también afecta a su familia. Ellos pueden recibir educación sobre cómo su dolor los afecta a ellos y además cómo las reacciones que ellos tengan frente a su dolor lo afectan a usted. Enseñarle a su grupo familiar cercano de apoyo acerca de su dolor, las causas y los tratamientos le ayudarán en su recuperación.

Que hay de los tratamientos quirúrgicos?

A veces, su médico puede decidir realizar una cirugía para buscar otras causas de dolor o para tratarlo. Esto se decide con base en su historia clínica y los hallazgos en el examen físico.

Entonces, qué puedo esperar del tratamiento de mi DPC?

En primer lugar, usted necesita ser realista en sus metas y esperanzas con respecto al tratamiento. Algunos pacientes con DPC nunca se curan completamente. A algunas mujeres les incomoda mucho el proceso de evaluación y finalmente nunca logran obtener una cantidad significativa de alivio del dolor.

No se puede esperar que los resultados sean inmediatos. Sea paciente con su tratamiento y siga todas las instrucciones de su médico. Los tratamientos pueden tomar hasta 3-6 meses para funcionar, así que usted debe continuar siguiendo las instrucciones de su médico, incluso si los resultados no se ven inmediatamente. Durante su tratamiento, probablemente tendrá citas periódicas y no solo cuando su dolor sea muy severo. Usted puede comenzar con consultas muy seguidas, incluso semanales o mensuales. Usted y su médico decidirán si sus consultas deben ser más o menos frecuentes con base en su progreso. Asegúrese de no perder sus citas ya que esto puede interferir con su tratamiento. Si falta a una de sus citas y su dolor empeora, puede tomar tiempo volver a controlar su dolor. Además sea muy estricto con el seguimiento de las indicaciones generales y la toma de medicamentos. Es su responsabilidad cumplir cabalmente con las recomendaciones de su grupo tratante.

Recuerde que el tratamiento del dolor pélvico crónico es un proceso lento y que utiliza diferentes tipos de terapia. Puede que no sea posible curar totalmente su dolor. El tratamiento exitoso significa disminuir su dolor a un nivel bajo para que usted pueda disfrutar de hacer las cosas que quiere hacer de nuevo, buscando que usted tenga una vida social, sexual, laboral y física relativamente normales.

