

18/10/2016

Anestesiología

El hospital de Gandia reduce la lista de espera de consultas y técnicas para tratar el dolor crónico

- Uno de los principales motivos es la ampliación del número de consultas, intervenciones realizadas y personal especializado
- El Francesc de Borja introduce la radiofrecuencia para el tratamiento de determinadas patologías que antes eran derivadas a otros hospitales
- Anestesiología trabaja con una técnica ecográfica que permite mayor resolución de la imagen y, en consecuencia, un diagnóstico más preciso

El servicio de Anestesiología del hospital Francesc de Borja de Gandia ha puesto todo su empeño en mejorar el proyecto de la Unidad de Dolor Crónico, de manera que, entre otros avances, se ha reducido la lista de espera, tanto para las consultas como para la realización de técnicas de tratamiento.

Así, el número de pacientes asistidos en la consulta ha aumentado en casi un 50% y el de pacientes intervenidos a los que se le ha aplicado alguna técnica en 2016 ya se ha triplicado en relación a todo el año 2014.

A la Unidad del Dolor acuden pacientes que ya han agotado el tratamiento farmacológico, que no se les puede suministrar el mismo por vía oral o que requieren de técnicas intervencionistas específicas.

En este sentido, cabe destacar que el hospital ha incorporado la radiofrecuencia, una técnica que utiliza el calor para el tratamiento de determinadas patologías relacionadas con el dolor de espalda, hombro y rodilla, entre otras.

“Esta incorporación ha reducido las esperas que sufrían los pacientes de nuestro departamento, al tener que ser derivados a otros hospitales para que se les aplicara el tratamiento”, explica la jefa del servicio de Anestesiología del hospital de Gandia, la doctora Inmaculada Renart.

Otro avance ha sido la adquisición por parte del servicio de un ecógrafo cuya resolución ha facilitado la realización de las infiltraciones al permitir la visualización de las estructuras causantes del dolor con mayor precisión, permitiendo un tratamiento más exacto y con mayor efectividad.

El proyecto también incluye el seguimiento de los pacientes en las consultas de forma más activa mediante la creación de agendas que facilitarán el que cada paciente sea tratado por el mismo especialista de forma continuada hasta el alta.

A todo ello hay que sumar el incremento de personal especializado, que, además de todos estos avances, ha permitido que el hospital de Gandia incluya la anestesia epidural las 24 horas, lo que ha supuesto un incremento de un 40% de los partos en un año.

Coordinación con Primaria y Rehabilitación

También se está poniendo en marcha un circuito coordinado para el trabajo en equipo con los médicos de Atención Primaria de los centros de salud del departamento. Se estima que hasta en un 75% de las consultas en Atención Primaria se tratan aspectos relacionados con el dolor, de ahí la importancia de que se realice un abordaje compartido.

La gran mayoría de los cuadros que cursan con dolor se resuelven satisfactoriamente en Atención Primaria, donde ya se aplican técnicas como las infiltraciones o los perfusores subcutáneos y donde se manejan tratamientos específicos de forma eficiente. Pero algunos casos, por su mayor complejidad, precisan un abordaje compartido entre el centro de salud y el hospital.

Esta coordinación no solo es importante por el acceso a técnicas más avanzadas de las que no dispone Primaria (radiofrecuencia o colocación de catéteres y bombas), sino también por la posibilidad de desarrollar protocolos consensuados, de recibir asesoramiento de los especialistas de la Unidad del Dolor y de realizar un seguimiento compartido del paciente, que permita dar las altas de forma precoz.

Desde los centros de salud destacan que las causas más frecuentes de estas consultas están relacionadas con dolor en el aparato locomotor, como artrosis o patologías degenerativas, artropatías inflamatorias y lesiones de partes blandas, por lo que la coordinación con la sección de Rehabilitación del hospital también es fundamental.

La jefa de la sección de Rehabilitación del hospital de Gandia, la doctora Rosa Muñoz, ha explicado que las principales técnicas que se utilizan para el dolor del aparato locomotor son fisioterapia, electroterapia, infiltraciones y ondas de choque.

En cuanto al dolor crónico, la doctora Rosa Muñoz ha señalado que se trata de enfermedades, como pueda ser la lumbalgia o la cervicalgia, que no se pueden curar y, por ello, el objetivo de los médicos rehabilitadores y fisioterapeutas es remitir el dolor “para mejorar la calidad de vida del paciente al máximo posible”.

En cualquier caso, la doctora Muñoz ha añadido que el tratamiento rehabilitador está indicado para mejorar el rendimiento de otras medidas terapéuticas en patologías localizadas y, sobre todo, en procesos agudos o reagudizaciones de patologías crónicas. Carece de indicación en patologías que cursen con dolor generalizado y otros síntomas, como la fatiga o la astenia.