

Guía docente de la asignatura

Dolor Crónico (M27/56/2/15)

Fecha de aprobación por la Comisión Académica: 06/07/2022

Máster

Máster Universitario en Neurociencias Básicas, Aplicadas y Dolor

MÓDULO

Módulo IV. Dolor

RAMA

Ciencias de la Salud

CENTRO RESPONSABLE DEL TÍTULO

Escuela Internacional de Posgrado

Semestre

Segundo

Créditos

3

Tipo

Optativa

Tipo de enseñanza

Presencial

PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES

El requisito para el acceso es poseer un grado o licenciatura en alguna de las siguientes titulaciones: Medicina, Farmacia, Psicología, Enfermería, Fisioterapia, Biomedicina, Biología, Terapia Ocupacional, Bioquímica, Odontología así como otros grados y/o licenciaturas del ámbito de Ciencias de la Salud.

BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (Según memoria de verificación del Máster)

Concepto, generalidades, etiología e incidencia. Mecanismos fisiopatológicos implicados. Tipos de dolor crónico: oncológico y no-oncológico (neuropático y osteomuscular). Diagnóstico por síntomas y signos. Pruebas complementarias y nuevos métodos diagnósticos. Fármacos analgésicos (1): AINEs. Paracetamol. Fármacos analgésicos (2): Opioides. Fármacos analgésicos (3): Capsaicina. Antiepilépticos y Antidepresivos como analgésicos. Otros. Bloqueos nerviosos para el tratamiento del dolor crónico. Estimulación eléctrica transcutánea (TENS) y estimulación medular (EEM). Cuadros clínicos especiales: Dolor Neuropático en la neuropatía diabética y en la neuralgia postherpética. Cuadros clínicos especiales: Síndrome de dolor regional complejo (SDRC). Afectación de la calidad de vida en pacientes con Dolor Neuropático. Escalas de calidad de vida y escalas de medición algica aplicables al dolor crónico.

COMPETENCIAS



COMPETENCIAS BÁSICAS

- CB6 - Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.
- CB7 - Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.
- CB8 - Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
- CB9 - Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.
- CB10 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

COMPETENCIAS GENERALES

- CG01 - Integrar conocimientos de los diferentes aspectos de las neurociencias y formular conclusiones científicas.
- CG03 - Comprender los aspectos básicos de la génesis del dolor y adquirir formación sobre métodos diagnósticos y terapéuticos

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- CE17 - Valorar a los pacientes con dolor agudo/crónico y neuropático/nociceptivo
- CE18 - Saber utilizar los recursos terapéuticos en el tratamiento del dolor

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

- CT01 - Fomentar el trabajo multidisciplinar y en equipo.
- CT03 - Reflexionar sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos en neurociencias.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Objetivos)

El alumno sabrá/comprenderá:

Las peculiaridades y mecanismos de cronificación del dolor.
Los métodos diagnósticos del dolor crónico.
Estudio de los principales cuadros clínicos de dolor crónico y neuropático.
Las principales estrategias de tratamiento farmacológico en el dolor crónico.
Otras modalidades para el tratamiento no farmacológico para el dolor crónico.
Las peculiaridades del abordaje del dolor crónico en poblaciones especiales (ancianos, niños, embarazadas...).

El alumno será capaz de:



Entender y dominar los aspectos generales fisiopatológicos del dolor crónico.
Adquirir una formación sobre los métodos diagnósticos y terapéuticos del dolor crónico.
Identificar los diferentes cuadros clínicos de dolor crónico.
Hacer una valoración crítica de los diferentes ensayos clínicos sobre tratamientos farmacológicos para el dolor crónico.
Hacer una valoración sensorial cuantitativa en personas con diferentes cuadros de dolor crónico.

PROGRAMA DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

TEÓRICO

TEMARIO TEÓRICO:

- 1.- Introducción al Dolor Crónico: Concepto, etiología e incidencia. Diagnóstico y taxonomía. Pruebas complementarias
- 2.- Sensibilización central en el Dolor Crónico:
- 3.- Caso Clínico. Componente emocional del dolor neuropático .
- 4.- Mindfulness en dolor crónico
- 5.- Taller de evaluación del Dolor crónico en humanos.
- 6.- Implicación del paciente en el manejo dolor crónico. ¿hasta dónde es necesario?. Hábitos saludables.
- 7.- Fármacos de utilidad en dolor neuropático. Revisión de Guías Clínicas en Dolor Crónico y Dolor Neuropático, según evidencia.
- 8.- Opioides en dolor crónico. Sobreuso de opioides
- 9.- Caso Clínico, Opioides en Dolor crónico.
- 10.- Caso Clínico. Técnicas analgésicas en Dolor crónico. Cuarto escalón analgésico
- 11.- Foro de pacientes con dolor crónico

PRÁCTICO

TEMARIO PRÁCTICO:

- Seminarios/Talleres
- 1.- Investigación clínica en el dolor
 - 2.- Prácticas en Unidad del Dolor HUVN
 - 3.- Evaluación sensorial en dolor

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL



- Bonica Terapéutica del Dolor. Loeser JD, Butler SH, Chapman R y Turk DC (eds). McGraw-Hill Interamericana, México, 2003.
- Farmacología Humana. Flórez J, Armijo JA y Mediavilla A (eds). Masson, S.A., Barcelona, 2013
- Gálvez R. Manual práctico de dolor neuropático; Ed. Elsevier España, S.L. ISBN: 978-84-8086-456-5, 2009.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Abdulla A, Adams N, Bone M, Elliott AM, Gaffin J, Jones D, Knaggs R, Martin D, Sampson L, Schofield P; British Geriatric Society. Guidance on the management of pain in older people. *Age Ageing*. 2013 Mar;42 Suppl 1:i1-57.
- Attal N, Cruccu G, Baron R, Haanpää M, Hansson P, Jensen TS, Nurmikko T; European Federation of Neurological Societies. EFNS guidelines on the pharmacological treatment of neuropathic pain: 2010 revision. *Eur J Neurol*. 2010;17(9):1113-e88.
 - Backonja MM, Attal N, Baron R, Bouhassira D, Drangholt M, Dyck PJ, Edwards RR, Freeman R, Gracely R, Haanpää MH, Hansson P, Hatem SM, Krumova EK, Jensen TS, Maier C, Mick G, Rice AS, Rolke R, Treede RD, Serra J, Toelle T, Tugnoli V, Walk D, Walalce MS, Ware M, Yarnitsky D, Ziegler D. Value of quantitative sensory testing in neurological and pain disorders: NeuPSIG consensus. *Pain*. 2013;154(9):1807-19.
 - Baron R, Förster M, Binder A. Subgrouping of patients with neuropathic pain according to pain-related sensory abnormalities: a first step to a stratified treatment approach. *Lancet Neurol*. 2012;11(11):999-1005.
 - Daniel Bates, B. Carsten Schultheis, Michael C. Hanes, Suneil M. Jolly, Krishnan V. Chakravarthy, Timothy R. Deer, Robert M. Levy, and Corey W. Hunter. A Comprehensive Algorithm for Management of Neuropathic Pain. *Pain Medicine*, 20, 2019, S2-S12
 - Dworkin RH, O'Connor AB, Kent J, Mackey SC, Raja SN, Stacey BR, Levy RM, Backonja M, Baron R, Harke H, Loeser JD, Treede RD, Turk DC, Wells CD. Interventional management of neuropathic pain: NeuPSIG recommendations. *Pain*. 2013;154(11):2249-61.
 - Finnerup NB, Scholz J, Attal N, Baron R, Haanpää M, Hansson P, Raja SN, Rice AS, Rief W, Rowbotham MC, Simpson DM, Treede RD. Neuropathic pain needs systematic classification. *Eur J Pain*. 2013;17(7):953-6.
 - Freeman R, Baron R, Bouhassira D, Cabrera J, Emir B. Sensory profiles of patients with neuropathic pain based on the neuropathic pain symptoms and signs. *Pain*. 2014;155(2):367-376.
 - Lynch ME, Campbell F. Cannabinoids for treatment of chronic non-cancer pain; a systematic review of randomized trials. *Br J Clin Pharmacol*. 2011 Nov;72(5):735-44
 - Mailis A, Taenzer P. Evidence-based guideline for neuropathic pain interventional treatments: spinal cord stimulation, intravenous infusions, epidural injections and nerve blocks. *Pain Res Manag*. 2012 May-Jun;17(3):150-8.
 - Morena Shkodra, Cinzia Brunelli, Ernesto Zecca, Fabio Formaglio, Paola Bracchi, Silvia Lo Dico, Mariangela Caputo, Stein Kaasab, Augusto Caraceni. Neuropathic pain: clinical classification and assessment in patients with pain due to cancer. *Pain March 2021, Volume 162, Number 3 www.painjournalonline.com*
 - Piano V, Schalkwijk A, Burgers J, Verhagen S, Kress H, Hekster Y, Lanteri-Minet M, Engels Y, Vissers K. Guidelines for neuropathic pain management in patients with cancer: a European survey and comparison. *Pain Pract*. 2013 Jun;13(5):349-57.

ENLACES RECOMENDADOS

- Sociedad Española de Dolor: <http://portal.sedolor.es/>.
- International Association for the study of Pain: <http://www.iasp-pain.org/>



- www.asociacionandaluzadeldolor.es
- Sociedad española de anestesiología, reanimación y terapéutica del dolor (SEDAR) [<http://www.sedar.es/>]
- Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor (ESRA) [<http://esra-spain.org/>]

METODOLOGÍA DOCENTE

- MD01 Lección magistral/expositiva
- MD02 Sesiones de discusión y debate
- MD03 Resolución de problemas y estudio de casos prácticos
- MD06 Ejercicios de simulación
- MD08 Realización de trabajos en grupo
- MD09 Realización de trabajos individuales

EVALUACIÓN (instrumentos de evaluación, criterios de evaluación y porcentaje sobre la calificación final)

EVALUACIÓN ORDINARIA

- 1.- Evaluación continua: asistencia obligatoria, clases y seminarios con aportaciones del alumno en sesiones de discusión y actitud del alumno en las diferentes actividades desarrolladas. Mínimo 70% (ponderación del 40%).
- 2.- Pruebas, ejercicios y problemas clínicos, resueltos en domicilio a lo largo del curso, (ponderación del 20%)
- 3.- Presentación de un trabajo de campo (ponderación de un 20%)
- 4.- Prueba tipo test de 20 preguntas y 4 respuestas de conceptos claves. Cada pregunta 0.5 y por cada pregunta errónea se restará 0.3 del resultado global. Se aprueba con 5 o más de cinco (ponderación 20%)

EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA

Examen de 20 preguntas cortas. Cada pregunta 0.5. Se aprueba con 5 o más de 5

EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

Examen de 20 preguntas cortas. Cada pregunta 0.5. Se aprueba con 5 o más de 5

