

Estimado Dr. Victor Whizar-Lugo  
Editor de Anestesia en México

He leído con interés los artículos incluidos en el suplemento de Anestesia en México 2005;17 y deseo felicitar a los colaboradores de este excelente suplemento, aunque considero que otros temas hubieran completado mejor la información, ya que como anestesiólogos no especializados en medicina del dolor, nos vemos con frecuencia involucrados en el manejo de los enfermos con diversos síndromes dolorosos, y somos llamados por los cirujanos o los médicos de primer contacto para aliviar a estas desafortunadas personas.

Los valiosos conceptos que se han vertido en el mencionado suplemento, por médicos en su mayoría mexicanos, son aplicables a nuestros pacientes mexicanos. Esto hace la información aun más útil en el alivio de estos desafortunados pacientes. La costumbre del uso p.r.n. de los analgésicos, en especial de los opioides, está muy arraigado entre nosotros. Se piensa en los efectos secundarios más que en los beneficios farmacológicos de estas drogas. Me parecieron muy interesantes los aspectos poco conocidos de la farmacovigilancia y la importancia oportuna del reporte de los efectos adversos de los medicamentos. Hay que poner más atención e iniciar con el informe de estos eventos. El uso indiscriminado de los analgésicos convencionales solo lleva a problemas de toxicidad, interacción medicamentosa, y gasto inadecuado, ya que este tipo de fármacos no tienen efecto en dolor neuropático, debiéndose usar anticonvulsivantes combinados con opioides y antidepresivos. Se decía que los narcóticos no eran drogas de elección en este tipo de dolor, pero esta idea ha quedado en el olvido y se ha demostrado su efectividad en estos enfermos. El problema se agudiza cuando algunos colegas quirúrgicos o internistas insisten en esquemas diferentes en los casos de dolor neuropático postquirúrgico, como lo es con frecuencia relativa después de plastias inguinales, cesáreas y hasta en extracciones molares.

La opiofobia debería ser parte del pasado y las autoridades gubernamentales deberían reglamentar la accesibilidad a estos medicamentos. Es una batalla a largo tiempo en la que nuestra Federación Mexicana de Anestesiología, A.C. a través de programas educacionales debiera de permanecer inmiscuida para beneficio de todos.

Me gustaría ver publicado un suplemento sobre dolor agudo, con temas de dolor postoperatorio con guías clínicas y consensos de conocimientos validados, que uniformen la terapia de este tipo de dolor. Considero que esto sería de suma utilidad ya que con frecuencia nuestros colegas cirujanos no entienden el beneficio de la analgesia efectiva y segura después de una cirugía. El uso de opioides para ellos continua siendo tabú, a sabiendas de que estas drogas son la piedra angular en el manejo del dolor agudo y crónico.

Atentamente  
Dra. Claudia Solar Labastida  
Anestesióloga  
Clínica 20  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Tijuana B.C., México  
csolar@anestesia-dolor.org