

## In Pectore: Los Dolores del Tórax

**E**l tórax, ese refugio oculto del cuerpo humano, esconde en su interior una multitud de dolores que se manifiestan tanto física como emocionalmente. La cirugía torácica, considerada una de las intervenciones más dolorosas, pone de relieve esta realidad, al enfrentar a los pacientes con una experiencia dolorosa multifactorial.

"In pectore", en el pecho de cada paciente, reside una esperanza de alivio y recuperación. Es responsabilidad de la ciencia y la medicina encontrar caminos para aliviar estos sufrimientos y brindar a los pacientes una oportunidad para sanar plenamente, tanto en cuerpo como en espíritu.

Una de las temáticas de esta edición de El Dolor es el dolor torácico. En cada intervención quirúrgica en el tórax, los profesionales de la salud son conscientes de que están abordando no solo un problema físico, sino también una dimensión profunda del dolor humano.

La etiología del dolor tras una cirugía torácica es compleja y variada. No se trata solo del dolor agudo generado por la incisión quirúrgica. También incluye el dolor originado por la manipulación de las estructuras de la pared torácica, tales como las costillas, músculos, nervios y órganos intratorácicos. Además, la instalación de tubos de drenaje añade una capa adicional de incomodidad y dolor persistente.

Este dolor no solo causa una intensa sensación de malestar, sino que también lleva a dificultades e incapacidad en los pacientes, afectando significativamente su calidad de vida. La lucha contra este dolor es un desafío constante para los profesionales de la salud, quienes buscan formas de mitigar su impacto y devolver a los pacientes una vida más llevadera.

En cuanto al manejo del dolor torácico de origen oncológico, las terapias intervencionales mínimamente invasivas han mostrado ser efectivas en las etapas tempranas del dolor no controlado, mejorando la salud y el rendimiento de los pacientes, además de prevenir la escalada de opioides y sus efectos adversos. Sin embargo, es crucial estandarizar las técnicas y mejorar la calidad de los ensayos clínicos.

Nuestros colaboradores en esta edición, cuyo valioso aporte con sus trabajos de investigación agradecemos, también abordan otros tipos de dolor, como el dolor pélvico de origen oncológico, que afecta al 60% de los pacientes con cáncer pélvico, y es refractario al tratamiento en el 30% de los casos. Se han desarrollado tratamientos intervencionales similares, técnicas que también mejoran la calidad de vida y reducen la necesidad de opioides. Al igual que en el manejo del dolor torácico, es necesario un esfuerzo conjunto con oncología para desarrollar guías de práctica clínica adecuadas.

Y en otra mirada en procura de respuestas y alivios, la queratectomía fotorrefractiva (PRK), una de las primeras cirugías láser para corregir defectos visuales como la miopía, hipermetropía y astigmatismo, enfrenta el desafío del manejo del dolor posoperatorio desde su introducción en los años 80. A pesar de las mejoras significativas en su tratamiento, el dolor sigue siendo una preocupación tanto para cirujanos como para pacientes. Se utilizan varias técnicas combinadas, incluyendo analgésicos tópicos, crianalgesia, antiinflamatorios sistémicos, y lentes de contacto blandos de vendaje.

En estas páginas, presentamos dimensiones terapéuticas diferentes para nuestros lectores, la amplia gama de profesionales que manejan dolor y cuidados paliativos y que tienen en ACHED-CP un referente para promover la investigación y la difusión del conocimiento.

En nuestro XIII Congreso Internacional de Dolor Crónico y Cuidados Paliativos de ACHED-CP, que se realizará del 14 al 16 de Noviembre 2024, con el lema “Conciencia de la Diversidad en el Tratamiento del Dolor”, concentraremos lo mejor de nuestro constante compromiso con el estudio, la investigación y la innovación en nuestro múltiple ámbito profesional, integrados en equipos de dolor.



**Dr. Juan Pablo Miranda Olivares, MD, MSc**  
Editor Responsable Revista El Dolor

