

Nueva clasificación del dolor: introduciendo el dolor nociplástico

Educación Terapéutica y Dolor

Resumen:

Actualmente, definir el concepto 'dolor', así como aquello que lo provoca, es una cuestión que genera controversia entre los expertos. Recientemente la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, llamada IASP, aceptó el término 'dolor nociplástico'. Este término hace referencia al dolor que no se correlaciona exactamente con un daño en el tejido del cuerpo (músculos, articulaciones, nervios, etc.). Esta nueva terminología viene a completar aquella que había anteriormente formada por los términos dolor nociceptivo y dolor neuropático.

El concepto de dolor nociplástico lo introdujo la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (International Association for the Study of Pain, IASP, por sus siglas en inglés) el 14 de diciembre de 2017 y lo definió como un dolor que surge de un procesamiento incorrecto de los receptores del dolor. Estos receptores se encuentran activados transmitiendo información al sistema nervioso a pesar de que, aparentemente, no hay ningún tejido en el cuerpo que se encuentre dañado.

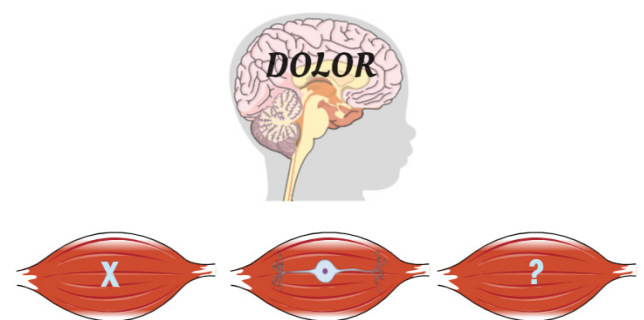
La IASP es una organización que se fundó en 1985 para fomentar la investigación de los mecanismos del dolor y sus síndromes clínicos facilitando así, la información sobre el dolor entre otras cosas. Esta asociación fue la que definió la nueva clasificación del dolor en nociceptivo, neuropático y nociplástico.

El dolor nociplástico, se trata de un término que ha despertado cierta controversia entre los sanitarios debido al hecho de haber diversidad de opiniones y que, además, sigue en estudio. Esta nueva clasificación es interesante porque el concepto de dolor nociplástico surge para diferenciarlo del dolor neuropático. En el dolor neuropático, el sistema somatosensorial cuya función es percibir y procesar los estímulos como el tacto, la temperatura o el dolor, se encuentra alterado. Por el contrario, en el dolor nociplástico el sistema somatosensorial no está dañado y tampoco el tejido nervioso. También surge para tratar de definir el origen de algunas enfermedades y poder clasificarlas en las distintas categorías del dolor, pues algunas de ellas no entraban dentro de la antigua clasificación de dolor nociceptivo y neuropático. Por otro lado, cabe destacar que IASP ha aclarado que el dolor nociceptivo y el dolor nociplástico son compatibles.

Parece ser que la perpetuación del dolor nociplástico está relacionado con diversos factores psicosociales, pues ayudan a que se generen cambios plásticos en las neuronas. De esta manera se inducen falsas señales de daño en los tejidos, que llegan al cerebro. El cerebro responde manteniendo un estado de alerta amplificando las señales y haciendo que el dolor se perpetúe. Es

importante remarcar que el dolor nociplástico no se trata de un diagnóstico médico, si no que es un término que engloba unos síntomas destinados a un uso exclusivamente clínico. Algunos de los síndromes que se están agrupando en este nuevo concepto de dolor son la fibromialgia, el dolor crónico de espalda inespecífico, el síndrome de fatiga crónica y otros trastornos de dolor funcional visceral.

El abordaje del dolor nociplástico no es tarea fácil. Para su tratamiento se han establecido programas de manejo del dolor en los que según un estudio realizado por Chimenti RL et al. en mayo de 2018, la educación terapéutica y el entrenamiento físico son las bases para conseguir que este tipo de dolor mejore. Por lo tanto, será importante que el paciente conozca el proceso de su dolor para que cambie sus creencias si son erróneas al respecto y que



“En el dolor nociplástico, no hay relación entre el daño tisular y la sintomatología de los pacientes aparentemente”

haya un equipo de psicólogos respaldando todo el proceso, pues el dolor nociplástico parece ser que se relaciona con distintos factores psicosociales como niveles altos de estrés o de ansiedad y diversas emociones causadas por el dolor. Por otro lado, hay múltiples estudios que respaldan que el ejercicio terapéutico pautado de manera progresiva y mantenido en el tiempo de manera regular ayudan a disminuir la excitación del sistema nervioso y, por lo tanto, a disminuir el dolor. En otros programas se propone el uso de la terapia manual y la movilización articular como método de modulación del dolor; y del TENS como método analgésico, aunque el ejercicio continúa siendo el mejor método para que clínicamente este tipo de pacientes mejoren y tengan un mejor manejo de su dolor.

“Para el tratamiento del dolor nociplástico es importante la puesta en marcha de equipos multidisciplinares”

Conclusión:

En conclusión, en la actualidad tanto las definiciones de dolor como sus causas y tratamientos están siendo cuestionadas y surgen nuevas corrientes. El dolor nociplástico es un término recientemente aceptado por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) y a día de hoy sigue siendo un término controvertido. Aunque la evidencia aclara que estos términos seguirán evolucionando y reclasificándose, el enfoque descrito en el presente artículo pretende aclarar el porqué de la incorporación de este término al diccionario de la IASP y su propia explicación. Por otro lado, el tratamiento deberá adecuarse a cada paciente en función de la categoría del dolor a la que pertenezca para que los resultados sean óptimos.

Sobre este artículo:



Fuente /s:

-Chimenti, R. L., Frey-Law, L. A., Sluka, K. A. (2018). A Mechanism-Based Approach to Physical Therapist Management of Pain. *Physical Therapy*, 98;(5): 302-314.

-International Association for the Study of Pain (IASP). (2019). <https://www.iasp-pain.org>.

-Cohen, S. P., Mao, J. (2016). Neuropathic pain: mechanisms and their clinical implications. *BMJ*, 348:F7656.

Fuente de la Imagen: imagen de NeuroRehabnews.com con fines únicamente ilustrativos.

Para citar este artículo: Zapardiel-Sánchez E. Nueva clasificación del dolor: introduciendo el dolor nociplástico. *NeuroRehab News* 2020 mar; 4(1):e0066

Edición: Ferran Cuenca Martínez y Roy La Touche

Eva
Zapardiel
Sánchez