

Juan Martínez, anestesiólogo de la Unidad de Dolor de Policlínica Gipuzkoa: "No es necesario esperar hasta que el dolor se vuelva insoportable para acudir a la Unidad de Dolor"

"El año pasado, nuestra tasa de procedimientos ambulatorios fue del 98,7%. El paciente puede marcharse a casa el mismo día y, usualmente, retomar su vida normal al día siguiente", explica el anestesiólogo

Las Unidades de Dolor juegan un papel esencial en el manejo y tratamiento de diversas patologías que afectan significativamente a la calidad de vida de los pacientes. Según Juan Martínez, anestesiólogo de la Unidad del Dolor de Policlínica Gipuzkoa, la patología lumbar es uno de los motivos principales de consulta: "La lumbalgia pura, es decir, el dolor que no se irradia y se queda en la espalda, y el dolor lumbar irradiado hacia las piernas, rodillas, tobillos o pies, son los más frecuentes".

En nuestro país, según datos recientes del barómetro del dolor de la Sociedad Española del Dolor (SED), más de 12 millones de personas padecen de algún tipo de dolor crónico y, más de la mitad de ellos, de manera intensa. Se refieren a un dolor continuado y agudo, normalmente de origen musculoesquelético, lumbar o articular. Según la SED la artrosis es la causa fundamental de este tipo de dolor, seguida por el dolor lumbar, cervical y las cefaleas.

El anestesiólogo de Policlínica Gipuzkoa, Juan Martínez, ha querido destacar la importancia de cambiar el paradigma en torno a cuando acudir a la Unidad de Dolor, sugiriendo "que no es necesario esperar hasta que el dolor se vuelva insoportable". Y en este sentido, subraya que "se puede acudir a una Unidad de Dolor tras un episodio agudo de dolor de 10, 12 o 15 días que no mejora, para evitar la cronificación del dolor".

El anestesiólogo Juan Martínez explica que las Unidades de Dolor han evolucionado significativamente, ampliando su gama de tratamientos y que, a pesar de que "inicialmente nos enfocábamos en aliviar el dolor en pacientes terminales, ahora realizamos bloqueos e infiltraciones que pueden ser con fármacos o utilizando técnicas de radiofrecuencia que ofrecen excelentes resultados y mejoran notablemente la calidad de vida de muchísimas personas".

Para Juan Martínez "es esencial realizar un buen diagnóstico del dolor para poder realizar un correcto tratamiento de este". Según datos de la SED, hay un 30% de pacientes sin diagnosticar en nuestro país, que dicen no saber qué es lo que les pasa y no saben a quién consultar ni cómo reclamar la discapacidad que el dolor les genera.

El anestesiólogo de Policlínica Gipuzkoa explica que "las infiltraciones ahora ya no se hacen solamente con fármacos, sino que se utiliza tecnología y técnicas de radiofrecuencia que consisten en pasar unas

corrientes a través de determinadas estructuras, para prolongar y mejorar la eficacia de esos bloqueos".

"Después de eso -añade Juan Martínez- ya se han ido desarrollando múltiples dispositivos para el tratamiento del dolor, por ejemplo, catéteres con balón o sin balón, pinzas mínimamente invasivas para actuar sobre el disco intervertebral o múltiples dispositivos que permiten resolver problemas de la gente", añade. "Estos avances permiten tratar desde problemas simples hasta complejas protrusiones cervicales, lumbares o dorsales", afirma el anestesiólogo.

Sin hospitalización

"Una de las características notables de las Unidades de Dolor es que la mayoría de los procedimientos no requieren hospitalización. El año pasado, nuestra tasa de procedimientos ambulatorios fue del 98,7%. El paciente puede marcharse a casa el mismo día y, usualmente, retomar su vida normal al día siguiente", afirma el especialista en dolor de Policlínica Gipuzkoa.

También resalta cómo las condiciones ambientales, como la humedad y la temperatura, influyen en los dolores articulares y las patologías artrósicas: "Los brotes de estas patologías suelen ser más frecuentes en periodos húmedos y fríos. El calor, en general, mejora la condición".

En opinión de Juan Martínez, existe una interconexión entre el estado emocional y el dolor físico, ya que, según el anestesiólogo, "todo está interconectado". "A un paciente que está triste o ha pasado una mala temporada, todo le duele más. Creen que no han hecho nada, y es verdad, pero han sufrido una situación emocional que les ha desbordado, y al final esa liberación de serotonina, de noradrenalina y de neurotransmisores empeora ese dolor".

La nutrición es un aspecto importante a tener en cuenta, como explica Juan Martínez, que destaca el trabajo que realizan en equipo de manera estrecha con el servicio de nutrición de Policlínica Gipuzkoa, para aquellos pacientes que se puedan beneficiar de terapias nutricionales, ya que por ejemplo, "la carga de carbohidratos que comemos, produce un efecto inflamatorio y un aumento del trabajo a nivel de las células del páncreas, que hace que haya una activación mayor de esos sistemas y también un proceso inflamatorio más activo".

En la Unidad de Dolor de Policlínica Gipuzkoa también atienden a numerosos deportistas, tanto profesionales como amateurs, informa el anestesiólogo Juan Martínez: "Hemos atendido a jugadores de balonmano, fútbol, golf y tenis. Muchos de ellos vienen con sobrecargas por hacer un uso excesivo de alguna articulación. Tratamos sus patologías como a cualquier otro paciente".

Datos de contacto:

Policlínica Gipuzkoa

Policlínica Gipuzkoa / Comunicación

654 09 69 91

Nota de prensa publicada en: [Donostia-San Sebastián](#)

Categorías: [Nacional](#) [Medicina](#) [Otros](#) [Servicios](#) [Servicios médicos](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>