



LUIS GONZÁLEZ BURGOS,
QUÍMICO FARMACÉUTICO,
MS. TOX. ESCUELA DE MEDICINA-UMAG

El dolor es un síntoma de intensidad variable y carácter subjetivo, pudiendo provocar suficiente malestar para instar al paciente a explorar alternativas para una rápida resolución. En este escenario el uso de fármacos, bajo prescripción o iniciativa personal, es una situación común.

Para el tratamiento del dolor, según su intensidad y origen, se puede indicar el uso de Antiinflamatorios no Esteroidales, Opioides o Analgésicos no convencionales. Aunque por sus características los últimos dos grupos siempre deberían ser debidamente recetados, los Antiinflamatorios no Esteroidales (Aines) son fármacos de amplio uso debido a su eficacia en el tratamiento del dolor, inflamación y/o fiebre, sumado a un buen margen de seguridad si se utilizan adecuadamente.

Sin embargo, entre los Aines pueden existir diferencias que se deben sopesar a la hora de escoger una terapia. Lo primero a considerar es el efecto buscado, al existir cuadros clínicos donde el dolor es un síntoma aislado, mientras en otros se vincula a un proceso inflamatorio. En este sentido, la mayoría de los Aines, como el Ibuprofeno o Diclofenaco, poseen cualidades Analgésicas y Antiinflamatorias, mientras que el Paracetamol carece de esta última, pero a cambio no presenta los efectos adversos característicos de los demás, sobre todo a nivel digestivo y cardiovascular.

Un segundo criterio pasa por la intensidad del dolor, reconociéndose la mayor potencia analgésica de fármacos como el Ketorolaco o Naproxeno. Sin embargo, a mayor potencia suele aumentar el riesgo de efectos adversos

Medicamentos analgésicos: ¿Son todos iguales?

y todo Aine tiene un "efecto techo", punto donde aumentar más las dosis no genera beneficios adicionales. Mientras tanto, las asociaciones de fármacos deben ser racionales, ya que por su mecanismo farmacológico no todas resultarán en efectos sinérgicos.

Un tercer punto a destacar son las características del paciente, ya que los antecedentes de hipersensibilidad o patologías de base pueden determinar restricciones de uso de ciertos medicamentos.

Los mecanismos por los que se genera el dolor son variables, y la respuesta a Analgésicos presenta una alta variabilidad individual, por lo que la respuesta observada en un paciente no necesariamente se repetirá de forma exacta en otro. Al tener un mismo mecanismo de acción, las asociaciones de Aines tienen más probabilidad de "estorbarse" entre ellos y potenciar reacciones adversas. Sólo las asociaciones de Paracetamol y cualquier otro AINE tienen respaldo respecto a su eficacia.

De no existir contraindicaciones específicas, el abordaje inicial del dolor leve o moderado recomienda el uso de Paracetamol, o Ibuprofeno si se reconoce un componente inflamatorio. Esto se basa en su relación de eficacia, seguridad y costo. Es importante consultar oportunamente a un profesional sanitario cuando el dolor nos obliga a consumir analgésicos de forma recurrente o no éste no cede en el corto plazo, ya que si las patologías de base adquieren cronicidad el tratamiento del dolor se vuelve mucho más complejo.

En resumen, para optimizar el abordaje del dolor siempre es conveniente consultar con un profesional sanitario, con tal de orientar respecto al curso de acción más apropiado y establecer límites en la automedicación, ya que si bien el autocuidado puede ser eficiente frente a dolencias leves, el uso de medicamentos debe ser ante todo racional y no enmascarar condiciones que requieren un abordaje especializado, debido a que estos fármacos pueden ser muy eficaces para el control de síntomas, pero no solucionan los problemas de base que los causan.