



I Jornada Nacional de Cuidados Paliativos en Pediatría

Mesa redonda

“Alivio del dolor en pacientes con deterioro cognitivo y/o daño neurológico”

Evaluación del dolor

Dra. María Silvina Bevilacqua
*Médica Especialista en Medicina Paliativa Pediátrica
Unidad de Cuidados Paliativos
Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan*

Algunas particularidades...

- Dolor significativo con mayor frecuencia e intensidad en pacientes con mayor deterioro del SNC.
- 41% de los pacientes experimentan dolor en forma diaria, 38% de los pacientes lo sufren durante más de 24 hs. (Stallard, Williams, Mc Grath 2002)
- La intensidad promedio de dolor es 6,1 en una escala 1-10 con una duración promedio de 6 hs. (Breau LM, Carmfield CS, Mc Grath PJ, Finley GA)

Creencias que interfieren con la valoración del dolor

- Indiferentes o insensibles al dolor
- Irritabilidad por causas psiquiátricas
- Vivir con dolor
- Medidas no farmacológicas continuas
- Aumento del tono = espasticidad
- Irritabilidad, excitación = trastorno del SNC
- *No es dolor*

Cómo evaluamos

- Privilegiar el autoreporte en aquellos pacientes capaces de comunicarse
- Reconocimiento de cambios en el comportamiento del niño ante la presencia de dolor

Comportamientos asociados al dolor en pacientes con déficit cognitivo

Vocalizaciones	Llanto, sollozo, quejas, quejido, inspiraciones profundas
Expresión facial	Gesticulación, ceño fruncido, mandíbula tensa, rechinado de dientes, facies distresadas.
Consolabilidad	Incapacidad para ser consolado y sentirse confortable
Interacción	Introvertido, búsqueda de confort
Sueño	Sueño intranquilo, somnolencia, insomnio
Movimiento	Aumento del movimiento de las extremidades, inquietud y sobresaltos
Tono	Rigidez de miembros, puños cerrados, dorso arqueado, resistencia al movimiento pasivo
Parámetros fisiológicos	Taquicardia, sudoración, temblores, cambio de coloración, palidez, lágrimas
Características atípicas	Expresión facial embotada, risa, autoagresiones

Características de las escalas para la evaluación de dolor

- Describen comportamientos similares que indican la presencia de dolor
- Basadas en las descripciones de padres o cuidadores
- Propiedades psicométricas adecuadas
- No existe consenso acerca de la escala ideal

Non-communicating Children's Pain Checklist – Revised (NCCPC-R)

(herramienta observacional para evaluar dolor en pacientes con habilidades verbales limitadas por **compromiso cognitivo**)

0: nunca **1:** sólo un poco **2:** bastante a menudo **3:** con mucha frecuencia
NA: no aplicable

Sonidos	<ul style="list-style-type: none">• Gimiendo, sollozando (bastante suave)• Llorando (moderadamente fuerte)• Gritando (muy fuerte)• Un sonido o una palabra específica para el dolor (por ejemplo, una palabra, el grito o el tipo de risa)	
Social	<ul style="list-style-type: none">• No colabora, de mal humor, no feliz, irritable,• Interactúa menos, rechaza• Busca la comodidad o la cercanía física• Difícil para distraer, no puede satisfacer o apaciguar	
Facial	<ul style="list-style-type: none">• Ceño fruncido• Cambio en los ojos,• Comisuras labiales hacia abajo, sin sonreír• Arrugando los labios, apretados, haciendo pucheros, o tembloroso	
	<ul style="list-style-type: none">• Apretar o rechinar los dientes, mastica o empuja la lengua hacia fuera	
Actividad	<ul style="list-style-type: none">• No se está moviendo, menos activo, tranquilo• Saltando, agitado, inquieto	
Cuerpo y miembros	<ul style="list-style-type: none">• Hipotónico• Rigidez y espasticidad, tenso• Señalando o tocando parte del cuerpo que duele• Protege, ampara o guarda la parte del cuerpo que duele• Retira o aleja parte del cuerpo, siendo accesible al tacto• Mueve el cuerpo de una manera específica para mostrar el dolor (por ejemplo, la cabeza hacia atrás, brazos hacia abajo, se acurruca, etc)	
Fisiología	<ul style="list-style-type: none">• Temblando• Cambio en el color, palidez• Transpirando, sudando• Lágrimas• Inspiración brusca, jadeando• Contención de la respiración	
Alimentación y Sueño	<ul style="list-style-type: none">• Come menos, no interesado en la comida• Aumento del sueño• Disminución en el sueño	

Escala NCCPC-R

- Escala de 30 ítems con un rango de 0 a 90
- Validada para uso diario en domicilio . Scores ≥ 7 indican presencia de dolor moderado o severo
- Es la más abarcativa
- Existe una versión post quirúrgica (NCCPC-PV) con 27 ítems.

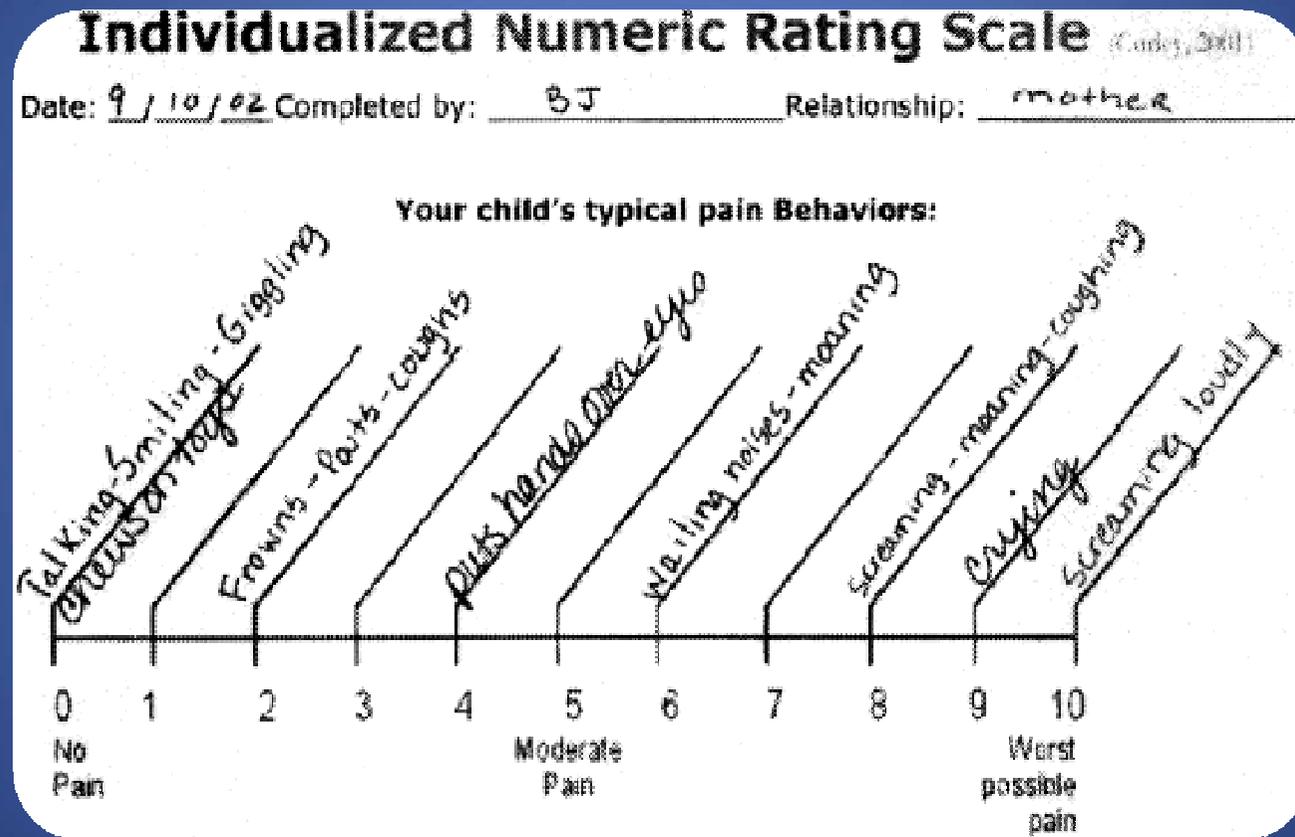
Pediatric Pain Profile

When my child has this pain, he or she...	Not at all	A little	Quite a lot	A great deal	Score
Is cheerful	3	2	1	0	
Is sociable or responsive	3	2	1	0	
Appears withdrawn or depressed	0	1	2	3	
Cries /moans/groans / screams or whimpers	0	1	2	3	
Is hard to console or comfort	0	1	2	3	
Self-harms e.g. biting self or banging head	0	1	2	3	
Is reluctant to eat / difficult to feed	0	1	2	3	
Has disturbed sleep	0	1	2	3	
Grimaces / screws up face / screws up eyes	0	1	2	3	
Frowns / has furrowed brow / looks worried	0	1	2	3	
Looks frightened (with eyes wide open)	0	1	2	3	
Grinds teeth or makes mouthing movements	0	1	2	3	
Is restless / agitated or distressed	0	1	2	3	
Tenses / stiffens or spasms	0	1	2	3	
Flexes inwards or draws legs up towards chest	0	1	2	3	
Tends to touch or rub particular areas	0	1	2	3	
Resists being moved	0	1	2	3	
Pulls away or flinches when touched	0	1	2	3	
Twists and turns / tosses head / writhes or arches back	0	1	2	3	
Has involuntary or stereotypical movements / is jumpy / startles or has seizures	0	1	2	3	
TOTAL					

Pediatric Pain Profile

- Herramienta de evaluación con 20 ítems para niños con déficit cognitivo severo (Hunt, Goldman, et al. 2004)
- Los scores ≥ 14 fueron asociados a dolor moderado o severo.
- Este punto de corte provee una sensibilidad de 1.0 y una especificidad de 0.91
- La herramienta muestra diferentes scores para indicar la evaluación “en un buen día” “dolor más importante” “segundo dolor más importante”.
- Disponible para descargar en la web en www.ppprofile.org.uk

Escola INRS – Individualized Numeric Rating Scale



Escala INRS – Individualized Numeric Rating Scale

- Comportamientos identificados por los padres graduados en una escala 1-10
- Desarrollada para su uso en contexto hospitalario
- Correlación moderada con NCCPC-PV
- Útil en niños con comportamientos atípicos asociados al dolor

Revised FLACC pain score

Categorías	Score		
	0	1	2
F Face	Sin expresión particular o sonríe	Mueca o gesto ocasional, retraído, desinteresado; parece triste o preocupado	Ceño fruncido constante, mandíbula apretada, barbilla temblorosa; cara angustiada : expresión de miedo o pánico
L Legs	Posición normal o relajada	Inquieto, agitado, tenso; temblores ocasionales	Patadas, o marcado aumento de la espasticidad, temblores constantes o sacudidas
A Activity	Acostado en silencio, posición normal, se mueve con facilidad	Se retuerce hacia atrás y adelante, tenso; agitado ligeramente, respiraciones superficiales y suspiros intermitentes	Arqueado, rígido, da sacudidas; agitación severa, se golpearse la cabeza; temblor , aguanta la respiración, jadeo severo
C cry	No llora (despierto o dormido)	Gime o lloriquea, ocasionalmente	Llanto constante, gritos o sollozos, quejidos frecuentes; gruñidos constantes
C Consolability	Contenido, relajado	Se tranquiliza por el contacto ocasional, abrazos, o al hablarle.	Difícil de consolar si se aparta del cuidador, resistiendo las medidas de atención o de confort

Escala FLACC-R

- Revisión de la escala FLACC que incluye comportamientos específicos para niños con déficit neurológicos. Malviya et al. 2006
- Herramienta de 5 ítems con un score de 0-10
- Permite la individualización al agregar comportamientos específicos de cada niño guiado con ejemplos.
- Esta característica permite que los niños con comportamientos atípicos sean evaluados adecuadamente.

Evaluación estandarizada vs individualizada

- En la validación de la escala INRS 17% de los ítems fueron únicos.

Solidiuk et al.,2010

- En la validación de la escala FLACC-R 40 % de los niños tuvo comportamientos agregados mencionados por los padres.

Malviya et al.,2006

- Cuando la escala FLACC R fue testeada en contexto hospitalario el 60 % de los niños reportó contenido suplementario aportado por los padres.

Chen-Lim ML et al.,2012

Conclusiones

- Las 4 escalas demostraron validez y confiabilidad para la evaluación del dolor en esta población.
- La utilidad clínica de la escala r-FLACC fue ampliamente estudiada en contexto agudo.
- Es necesario utilizar escalas validadas para proveer un cuidado de calidad a esta población.

Muchas gracias!!!