

Dolor

ver también [unidad de dolor](#).

Como una de las columnas de la [neurocirugía funcional](#), es la especialidad de la medicina dedicada al estudio, diagnóstico y tratamiento del dolor, así como sus manifestaciones relacionadas que ha recibido varias denominaciones desde su inserción.

Quizá tratando de aplicar vocablos que fuesen comprendidos por el personal médico, paramédico y sobre todo por el público, se adaptaron términos como “Clínica del Dolor”.

La organización internacional que primero se formó y que ha guiado la nomenclatura de esta incipiente especialidad se tituló “[International Association for the Study of Pain](#)” (IASP) ha incorporado especialistas de diferentes disciplinas y al mismo tiempo asegurando que no trata de invadir los territorios de otras especialidades colindantes.

Clasificación

Según el tiempo de evolución

Dolor crónico: Es el dolor que dura más de seis meses, como el dolor oncológico.

Dolor agudo

Las migrañas o la dismenorrea ocurre durante dos o tres días varias veces al año y es difícil clasificarlas como dolor agudo o crónico.

Según la etiología del dolor

Dolor nociceptivo: Es el producido por una estimulación de los nociceptores, es decir los receptores del dolor, provocando que el “mensaje doloroso” sea transmitido a través de las vías ascendentes hacia los centros supraespinales y sea percibido como una sensación dolorosa. Por ejemplo un pinchazo.

Dolor neuropático: Es producido por una lesión directa sobre el sistema nervioso, de tal manera que el dolor se manifiesta ante estímulos mínimos o sin ellos y suele ser un dolor continuo.

Según la localización del dolor

Dolor somático: Está producido por la activación de los nociceptores de la piel, hueso y partes blandas. Es un dolor agudo, bien localizado, por ejemplo un dolor de hueso o de una artritis o dolores musculares, en general dolores provenientes de zonas inervadas por nervios somáticos. Suelen responder bien al tratamiento con analgésicos según la escalera de la OMS.

Dolor visceral: Está ocasionado por la activación de nociceptores por infiltración, compresión, distensión, tracción o isquemia de vísceras pélvicas, abdominales o torácicas. Se añade el espasmo de la musculatura lisa en vísceras huecas. Se trata de un dolor pobremente localizado, descrito a menudo como profundo y opresivo, con la excepción del dolor ulceroso duodenal localizado a punta

de dedo. Cuando es agudo se acompaña frecuentemente de manifestaciones vegetativas como náuseas, vómitos, sudoración, taquicardia y aumento de la presión arterial. Con frecuencia, el dolor se refiere a localizaciones cutáneas que pueden estar distantes de la lesión, como por ejemplo el dolor de hombro derecho en lesiones biliares o hepáticas.

Master en Dolor www.master.us.es/dolor

ESTE MÁSTER CUENTA CON EL PATROCINIO OFICIAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=dolor>

Last update: **2025/05/04 00:00**

