

IMPLANTACIÓN DE PROTOCOLO DE DERIVACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA-UNIDAD DEL DOLOR PARA TRATAMIENTO CON PARCHES DE ALTA CONCENTRACIÓN DE CAPSAICINA 8% EN DOLOR NEUROPÁTICO PERIFÉRICO LOCALIZADO CONFIRMADO MEDIANTE ESCALA DIAGNOSTIC TOOL

Gómez Gila L.M., López Granados M.C., Lerga Labiano J, Basterra Martínez de Estibaliz M, Lezaun Alecha N, Gómez Vela M.L., Salvador Bravo, M.J.



Hospital Universitario de Navarra.



| INTRODUCCIÓN | MATERIAL Y MÉTODO | DIAGNOSTIC TOOL |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> El parche de alta concentración de capsaicina 8% es un tratamiento efectivo de elección en el tratamiento del dolor neuropático periférico localizado en adultos, en los que predomina alodinia. En nuestro hospital lo llevamos aplicando desde el año 2011 con eficacia y seguridad tanto para los pacientes como para el personal; en concreto en el año 2022, realizamos 551 aplicaciones con una efectividad del 86%. | <p>Estamos realizando una campaña de difusión/formación en los Centros de Salud de nuestra comunidad explicando cómo hacer el diagnóstico y en que pacientes estaría indicado el parche de alta concentración de capsaicina 8% y en esos casos poder agilizar el tratamiento en Unidad del Dolor:</p> <ol style="list-style-type: none"> El médico de Atención Primaria realiza INP (Interconsulta No Presencial) en el que indica: "Paciente con sospecha o diagnóstico de dolor neuropático periférico localizado con alodinia, confirmado con Diagnostic Tool, (si es posible decir de que se trata, por ejemplo: NPH). Solicitamos tratamiento con Qutenza." El médico de la Unidad de Dolor valorará la INP: <ul style="list-style-type: none"> si lo ve indicado incluirá al paciente en lista de espera para aplicación de tratamiento en Unidad del Dolor. en caso contrario, recomendará otro tratamiento o que el paciente sea remitido de forma presencial para ser valorado en nuestra consulta de forma ambulatoria. En caso de que el paciente sea incluido en lista de espera para tratamiento con Qutenza, el médico de Medicina Familiar y Comunitaria explica y entrega el consentimiento informado de capsaicina 8% y si es en zona próxima a ojos o mucosas deberá entregar también el consentimiento informado de uso compasivo. | <ul style="list-style-type: none"> Validada para diagnóstico de Dolor Neuropático Localizado Sensibilidad del 83%. Especificidad del 88%. <p>Paso 1:</p> <p>Anamnesis</p> <p>Paso 2:</p> <p>Anatomía</p> <p>Paso 3:</p> <p>Evaluación sensitiva</p> <p>Paso 4: Extensión de la zona dolorosa</p> |
| <p>OBJETIVO</p> <p>¿Qué?: acortar listas y tiempos de espera para la aplicación de tratamiento con parche de alta concentración de capsaicina 8%</p> <p>¿Dónde?: en Unidad del Dolor</p> <p>¿Quién? pacientes con dolor neuropático periférico localizado refractario</p> <p>¿Cómo?: confirmado en Atención Primaria, mediante herramienta Diagnostic Tool</p> | <p>SOLUCIÓN</p> <p>Tenemos que saber qué puede aportar cada profesional en cada momento de la patología y de ahí la importancia de coordinarnos y tratar de forma global el dolor.</p> <p>Es imprescindible una Gestión complementaria coordinada entre Atención Primaria y Unidad del Dolor para mejorar el dolor, la funcionalidad y la calidad de vida de nuestros pacientes.</p> | <p>RESULTADOS</p> <p>Este protocolo de derivación se está implantando desde febrero de 2023 con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mejora en la derivación - Mejora de satisfacción tanto de pacientes como personal sanitario - Sin suponer una sobrecarga asistencial - Mejor Gestión de las listas de espera en este tipo de pacientes ya que se reduce lista de espera de primera visita y se realiza un tratamiento más temprano. |
| <p>PROBLEMA</p> <p>En ocasiones los pacientes tardan en llegar a la Unidad del Dolor y debido a la falta de comunicación entre los diferentes niveles asistenciales, el paciente puede tardar meses o años en conseguir diagnóstico y tratamiento adecuado de su dolor.</p> | | |