# Día Mundial contra el Dolor: el dolor mixto afecta a 6 de cada 10 personas que presentan algún tipo de

**dolor corporal**1

* El **dolor** es una de las causas más comunes de consulta clínica, se estima que está presente

en el **70% de éstas**.2

**XXX, XX de octubre de 2021.-** El 17 de octubre de cada año se conmemora el **Día Mundial contra el Dolor,** cuyo objetivo es crear conciencia sobre la importancia del alivio en cualquier tipo de dolor, para mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) lo define como una experiencia sensorial y emocional desagradable con daño tisular real o potencial3. El **dolor** es una de las causas más comunes de consulta clínica, se estima que está presente en el **70% de éstas**.2

Existen diferentes tipos de dolor como, **dolor nociceptivo por ejemplo el dolor muscular dolor muscular. El dolor nociceptivo** involucra a los receptores de daño que son los encargados de iniciar la transmisión de la señal dolorosa – los llamados nociceptores- que se encuentran principalmente en los tejidos blandos y en las articulaciones, éste puede ser causado por una lesión traumática, como un golpe, una torcedura, etc., por otra parte, está el llamado **dolor neuropático,** que surge a partir de una afectación en el sistema nervioso– por ejemplo el dolor del miembro fantasma (Dolor que se presenta en personas que han tenido una amputación de un miembro) – o en el sistema nervioso periférico como la neuropatía4.

Asimismo, existe el llamado **dolor mixto,** que afecta a **6 de cada 10 personas** que presentan algún tipo de dolor corporal. El dolor mixto puede afectar a los músculos y a el sistema nervioso al mismo tiempo y en el mismo lugar, y se acompaña de molestias como ardor, hormigueo, punzadas y entumecimiento, así como trastornos del sueño, ansiedad, depresión, quemazón, sensación de frío, descargas eléctricas y sensación de pinchazos.1

Es importante lograr un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado para cualquier tipo de dolor, sin embargo, no hay herramientas formales de detección o diagnóstico para el **dolor mixto,** lo que se ha convertido en un reto para los médicos de atención primaria. Actualmente el diagnóstico de este tipo de dolor es a través de la revisión del historial clínico del paciente además de un examen físico completo5, por parte de un médico.

1 Ibor PJ, Sánchez – Maro I, Villoreia J, et. Al. Mixed Pain can be discerned in the primary care and orthopedic settings in Spain: a large cross

-sectional study. Clin J Pain 2018;33(12):1100.1108

2 Miranda, J.P., et. Al., Revisión Sistemática: Epidemiología de Dolor Crónico No Oncológico en Chile. Revista el Dolor 59. 10-17;2013.

3 International Association for the Study of Pain. 2020 Global Year for The Prevention of Pain. Facsheet. Prevención del Dolor: Introducción.

4 Paice JA. Understanding nociceptive pain. Nursing. 2002;32(3):74-75.

5Freynhagen R., et. Al., (2020): When to consider “mixed pain”? The right questions can make a difference! Current Medical Research and Opinion, DOI: 10.1080/03007995.2020.1832058

Aunque se sabe que no hay una *pregunta mágica* para diagnosticar el **dolor mixto,** el Dr. Freynhagen en conjunto con otros autores, ¿han propuesto en su artículo Cuándo Considerar “Dolor Mixto” ***¡La pregunta correcta puede hacer la diferencia!*** *(*When to consider “mixed pain”? ***The right questions can make a difference!)****,* las siguientes preguntas clave esenciales que pueden servir como una estructura básica para ayudar a identificar el tipo de dolor predominante5:

1. ¿Dónde se siente exactamente el dolor?
2. ¿Con qué palabras se podría describir el dolor?
3. ¿Cuánto tiempo se ha experimentado el dolor?
4. En una escala del 0 al 10 ¿qué tan intenso es el dolor en reposo y durante el movimiento?
5. El dolor, ¿es constante, se incrementa durante el reposo o en movimiento?
6. ¿El dolor está relacionado con alguna causa que es identificable? ¿cómo comenzó y ha evolucionado?
7. ¿El dolor ha sido tratado con algo?
8. ¿El dolor causa angustia psicológica?
9. Además del dolor, ¿existe algún otro síntoma o cambio que cause preocupación?

Ahora bien, el tratamiento del **dolor mixto** suele depender de los antecedentes clínicos del paciente y la intensidad del dolor, pero una de las opciones para tratarlo farmacológicamente es la **combinación de diclofenaco,** que ayuda a reducir el dolor y la inflamación**6,7**, **y vitaminas B (B1, B6 y B12)**, que actúan en el sistema nervioso8,9; esta combinación actúa sobre el origen del problema y provee alivio aún en el caso del **dolor mixto.**6,7

La combinación de **diclofenaco** + **vitaminas B** está indicado como auxiliar en el alivio del dolor e inflamación de músculos, articulaciones y del sistema nervioso del cuerpo causados por, golpes, torceduras y caídas además de aquellos causados por contracturas musculares. Siempre es recomendable que un especialista de la salud pueda valorar su caso. Consulte a su médico.

*# # #*

**Acerca de P&G Health**

P&G Health, la división de atención médica de la compañía P&G, está compitiendo en las categorías y mercados de atención médica personal más grandes y de más rápido crecimiento, para impulsar la innovación centrada en el consumidor que les permita vivir vidas más largas, saludables y vibrantes. El portafolio de P&G Health incluye marcas líderes en categorías como: cuidado respiratorio, salud digestiva, cuidado de los nervios y alivio del dolor.

**Contactos de prensa**

6 Mibielli MA, Geller M, Cohen JC, et al. Diclofenac plus B vitamins versus diclofenac monotherapy in lumbago: the DOLOR study. Curr Med Res Opin. 2009;25(11):2589-2599.

7 Calderón-Ospina CA, Nava-Mesa MO, Arbeláez Ariza CE. Effect of Combined Diclofenac and B Vitamins (Thiamine, Pyridoxine, and Cyanocobalamin) for Low Back Pain Management: Systematic Review and Meta-analysis. Pain Med. 2020;21(4):766-781.

8 Calderón-Ospina CA, Nava-Mesa M. B Vitamins in the Nervous System: Current Knowledge of the Biochemical Modes of Action and Synergies of Thiamine, Pyridoxine, and Cobalamin. CNS Neurosci Ther. 2020;26(1):5-13.

9 Geller M, Oliveira L, Nigri R, et al. B Vitamins for Neuropathy and Neuropathic Pain. Vitam Miner. 2017;6:2.

**No se automedique, consulte a su medico. PROMOMATS JOB: MAT-PA-DOLON-21-000001**