Nuevas pautas para el tratamiento del dolor pélvico crónico

La Asociación Europea de Urología ha actualizado sus pautas basadas en evidencias sobre el tratamiento del dolor pélvico crónico. Las nuevas recomendaciones, publicadas como trabajo en la presente edición de la revista European Urology, incluyen una discusión específica del dolor pélvico en la práctica ginecológica.

Fuente: European Urology 2010; 57: 35-48

Issue 24 - 15 Dec 2009

Un grupo de trabajo de especialistas de Suecia, Reino Unido, Suiza, Holanda y Alemania realizó una revisión de literatura como parte del proceso de revisión de las pautas para asegurarse de que la actualización tomara en cuenta los hallazgos relevantes más recientes.

El eje del trabajo resultante es un algoritmo para diagnosticar y tratar el dolor pélvico crónico en hombres y en mujeres, presentado como diagrama de flujo. Este diagrama de flujo divide el dolor pélvico crónico en cinco tipos principales: urológico, ginecológico (incluyendo endometriosis), ano-rectal, neuromuscular y otros.

Se aconseja a los médicos que se consustancien con el diagrama, comenzando por considerar el sistema orgánico en el que se percibe que los síntomas ocurren primariamente, luego diagnosticar y tratar cualquier condición bien definida de acuerdo con pautas nacionales o internacionales. Si el dolor persiste a pesar del tratamiento, se recomiendan pruebas específicas adicionales (por ejemplo, cistoscopía o ecografía); toda patología identificada por estas pruebas debe ser tratada apropiadamente.

Si el tratamiento no tiene efecto o si no se presenta una condición bien definida, el médico debe derivar al paciente a un equipo especializado en dolor, de acuerdo con el paso final del algoritmo.

El cuerpo principal del trabajo discute los siguientes temas:

- Síndrome de dolor prostático.
- Síndrome de dolor de vejiga/cistitis intersticial.
- Síndrome de dolor de escroto.
- Síndrome de dolor uretral.
- Dolor pélvico en la práctica ginecológica.
- Condiciones neurogénicas.
- Función y disfunción del piso pélvico.
- Disfunción sexual en mujeres y hombres.
- Factores psicológicos del dolor pélvico persistente/crónico.
- Tratamiento general del dolor pélvico crónico.

Esta última sección, sobre el tratamiento general, aborda a su vez el uso de analgésicos simples, analgésicos neuropáticos (antidepresivos tricíclicos y anticonvulsivos), opioides y tratamiento no-farmacológico (bloqueo nervioso, estimulación nerviosa eléctrica transcutánea y suprapúbica en el síndrome de dolor de vejiga, neuromodulación sacra en los síndromes de dolor pélvico y toxina botulina).

En la discusión del tratamiento del dolor pélvico en la práctica ginecológica, los autores de las pautas comentan que las condiciones de dolor ginecológico más comunes incluyen dismenorrea, infecciones pélvicas, endometriosis y adherencias. También citan estudios que muestran que la terapia hormonal podría ser beneficiosa en las pacientes con dismenorrea o endometriosis. Asimismo, la terapia antibiótica generalmente será efectiva para resolver infecciones pélvicas, aunque algunas pacientes con dolor pélvico persistente podrían requerir cirugía para extraer hidro- o pio-salpinges.

El trabajo de 14 páginas, que incluye recomendaciones detalladas, es una versión más corta de la guía completa que pronto se encontrará disponible mediante el sitio web de la Asociación Europea de Urología, en www.uroweb.org.