

# Lesión cerebral traumática y dolor crónico: Parte 1

Agosto de 2020

[www.msktc.org/LCT/factsheets](http://www.msktc.org/LCT/factsheets)

Hoja informativa LCT

Parte 1: Esta hoja informativa le ayudará a entender las causas y síntomas comunes del dolor crónico para las personas con lesión cerebral traumática.

The Traumatic Brain Injury Model System es patrocinado por el Instituto Nacional de Incapacidad, Vida Independiente e Investigación de Rehabilitación, el Departamento de Salud y Administración de Servicios Humanos de los Estados Unidos para la Vida Comunitaria. (Consulte <http://www.msktc.org/tbi/model-system-centers> para obtener más información).

## ¿Qué es el dolor crónico y cómo puede afectar a las personas?

El dolor es una sensación desagradable que puede variar de leve a muy grave. El dolor es muy personal; dos personas pueden tener el mismo tipo y cantidad de dolor y reaccionar de modo muy diferente. El dolor puede afectar muchas otras partes de nuestras vidas. Puede causar cambios en el sueño, las emociones, el comportamiento e incluso la forma en que funciona el cuerpo de uno. Y también funciona al revés: Todas estas cosas pueden empeorar el dolor o hacer que uno sea más consciente de ello.

El dolor puede ser agudo o crónico. El dolor de una lesión que se está curando se considera dolor agudo. Este tipo de dolor puede ayudar a protegerle de volver a lastimarse, recordándole que tenga cuidado con el lugar donde siente dolor. La mayoría de las veces este dolor desaparece a medida que uno se cura.

El dolor, generalmente, se considera crónico cuando perdura más de tres meses. Muchas personas con lesión cerebral traumática (LCT) tienen dolor crónico en algún momento u otro. Por lo general, no hay una "solución rápida" para el dolor crónico. Los medicamentos utilizados para el dolor agudo suelen no funcionar bien para atenuar el dolor crónico y pueden crear un hábito. Incluso los analgésicos de venta libre como el ibuprofeno, la aspirina y el paracetamol podrían no funcionar muy bien contra el dolor crónico. Si usa cualquiera de estos durante más de una o dos semanas, debe discutirlo con su médico. El uso prolongado de cualquier medicamento puede formar hábito y dañar los riñones o el hígado.

## Tipos comunes de dolor después del LCT

Hay muchos tipos de dolor que pueden ser crónicos después de una LCT. Algunos que son comunes se enumeran a continuación, pero hay muchos otros.

### Jaqueca

La mayoría de las personas con LCT tienen dolores de cabeza en algún momento después de sufrir una lesión. Para muchas personas los dolores de cabeza comienzan justo después de ocurrida su LCT. Pero para otros, pueden comenzar algunas semanas, o incluso meses, después de su lesión. Hay varios tipos de dolores de cabeza. Para obtener más información, consulte la hoja informativa *Dolores de cabeza después de una LCT*.

## Dolor neurológico o nervioso

El cerebro y el sistema nervioso central procesan señales de dolor. Estas señales generalmente son causadas por daño o lesión en el tejido. Cuando un nervio se lesiona, puede causar dolor de diferente tipo al dolor que se puede sentir después del daño en otros tipos de tejido. El dolor nervioso puede sentirse "eléctrico" o como "quemadura"; también podría sentirse como caliente o frío; o incluso generar la sensación de entumecimiento u "hormigueo" en los brazos o las piernas. Estos tipos de dolor a menudo necesitan ser tratados con medicamentos recetados especialmente. Los cambios químicos en el cerebro también pueden causar sensación de dolor sin daño o lesión obvias.

## Espasticidad

Una LCT puede causar daño en el cerebro o en los nervios provocando que los músculos no respondan como deberían. Esto se llama espasticidad. La espasticidad no es dolor, pero puede ser dolorosa. Puede hacer que los músculos permanezcan flexionados cuando deben estar relajados o hacerlos temblar de una manera que sea difícil de controlar. Con el tiempo, la espasticidad puede hacer que los músculos se alarguen o se acorten, lo que puede causar dolor. No dormir lo suficiente, el estrés, las infecciones o el dolor en otra parte del cuerpo pueden empeorar la espasticidad. Muchas de las herramientas utilizadas para controlar el dolor también pueden ayudar con la espasticidad.

## Dolor muscular u óseo y lesiones co-ocurrentes

A menudo, otras partes del cuerpo se lastiman cuando ocurre una LCT (por ejemplo, fracturas, lesiones de disco, ligamentos rotos). El dolor causado por múltiples lesiones puede ser más difícil de tratar porque los síntomas pueden aumentar entre sí.

## Sensaciones de dolor

No todo el dolor se siente igual, puede variar en función de su causa. Dos personas pueden tener el mismo tipo de dolor en el mismo lugar, pero sentirlo de manera diferente. El dolor podría sentirse:

- Caliente o ardiente
- Afilado como un pinchazo de aguja o picadura de abeja
- Como hormigueo como cuando un pie se ha quedado dormido
- Un dolor sordo que empeora con el movimiento
- Dolor palpitante que va entre más y menos intenso
- Presión como al apretar o sujetar algo con fuerza
- Sensación entumecida o disminuida

## Efectos comunes del dolor

Después de una LCT, es común tener fatiga, ansiedad, depresión y problemas de sueño. El dolor puede empeorar estos problemas, los cuales también pueden hacer que el dolor empeore. Este ciclo de refuerzo puede dificultar saber si el dolor es la causa o un efecto. No importa la fuente, es importante abordar estos síntomas junto con el dolor para obtener los mejores resultados.

## Sueño

La mayoría de las personas con una LCT que experimentan dolor crónico reportan algún tipo de trastorno del sueño. No tener sueño de calidad suficiente puede aumentar el dolor y otros síntomas. Hay muchas terapias y medicamentos que pueden ayudar con el sueño. Si el dolor perturba el sueño, es probable que no mejore hasta que se controle el dolor.

Consulte a su médico antes de tomar medicamentos para ayudar con el sueño. Los cambios de comportamiento pueden ser la mejor manera de controlar el dolor que interrumpe el sueño. Muchos medicamentos que ayudan con el sueño pueden ser peligrosos para las personas que padecen una LCT. Para obtener más información sobre esto, consulte la hoja informativa sobre *El sueño y la LCT*.

## Fatiga

No dormir lo suficiente o el sufrimiento por largo tiempo puede causar fatiga. La fatiga es una sensación de cansancio intenso que puede provocar que hacer cosas normales sea algo difícil. La fatiga también puede causar problemas con la memoria o el pensamiento.

## Efectos cognitivos del dolor

Para las personas con dolor, podría ser más difícil procesar ideas complejas. El dolor también puede dificultar recordar cosas, mantener la concentración o ser paciente. El dolor suele hacer que la gente se queje o esté malhumorada a corto plazo. Todas estas cosas son verdaderas incluso para las personas con dolor que no padecen de una LCT.

## Ansiedad

La ansiedad está estrechamente relacionada con el dolor y cada uno de estos padecimientos puede hacer que empeore el otro. La ansiedad puede aumentar los problemas de la memoria o del sueño. La ansiedad puede llevar a una persona a creer que un mal resultado es probable o cierto. Este tipo de pensamiento se llama "catastrofización o visión catastrófica".

## Depresión

El dolor en sí mismo puede hacer que las personas se sientan deprimidas. Muchas personas con dolor crónico comienzan a sentir que no tienen control sobre sus vidas. Si estos sentimientos o el dolor que los causa no se abordan, puede generarse una depresión. El dolor también puede hacer que sea más difícil hacer cosas en la comunidad. Este aislamiento puede aumentar la depresión existente. La terapia conductual, la actividad, la medicina o una combinación de estos pueden ayudar. Si el dolor está contribuyendo a la depresión, los dos deben ser tratados al mismo tiempo. Muchos tratamientos promueven la salud general y el alivio del dolor a largo plazo.

## Trastorno por estrés postraumático

Las personas que pasan por eventos traumáticos pueden presentar trastorno por estrés postraumático (TEPT). Las personas con TEPT pueden sentirse estresadas o asustadas incluso cuando no están en peligro. Algunas personas con TEPT tendrán flashbacks y pueden "volver a experimentar" el evento. El trastorno por estrés postraumático puede hacer que las personas quieran evitar cosas que les recuerden el trauma, que se sobresalten fácilmente o que tengan cambios en su estado de ánimo. Tanto el dolor como el trastorno por estrés postraumático pueden llevar a las personas a evitar lugares o actividades. Esto puede ser limitante y resultar en aislamiento, lo que puede empeorar el dolor o el trastorno por estrés postraumático.

## El dolor puede cambiar tu forma de pensar

A menudo, tenemos pensamientos de los que no estamos plenamente conscientes llamados "pensamientos automáticos". Pueden influir en nuestras emociones y en las cosas que hacemos, incluso si no nos damos cuenta. El dolor por sí mismo o con depresión, ansiedad o TEPT puede hacer que las personas tengan pensamientos automáticos más negativos. Estos pensamientos pueden empeorar su dolor. Un terapeuta que practique la terapia cognitivo-conductual puede ayudar a cambiar estos patrones de pensamiento.

## Avanzando

El dolor puede complicar muchos otros síntomas que son comunes después de una LCT. Todo el mundo experimenta dolor a su manera. Tratar el dolor es igual de personal y encontrar la manera correcta de controlar el dolor es un proceso. En la Parte 2 de esta hoja informativa, usted leerá acerca de las diferentes maneras en que las personas aprenden a manejar su dolor.

## Autoría

*Lesión cerebral traumática y dolor crónico: Parte 1 / Traumatic Brain Injury and Chronic Pain: Part 1* fue elaborada por Silas James, MPA; Jeanne Hoffman, PhD; Sylvia, Lucas, MD, PhD; Anne Moessner, APRN; Kathleen Bell, MD; William Walker, MD; CJ Plummer, MD; Max Hurwitz, DO, en colaboración con el Model Systems Knowledge Translation Center.

**Fuente:** El contenido de esta hoja informativa se basa en la investigación y/o el consenso profesional. Este contenido ha sido revisado y aprobado por expertos de los Sistemas Modelos de Lesiones Cerebrales Traumáticas (LCTMS), financiados por el Instituto Nacional de Investigación de Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR), así como expertos de los Centros de Rehabilitación de Politraumas (PRC), con fondos del U.S. Department of Veterans Affairs.

**Descargo de responsabilidad:** Esta información no pretende reemplazar el consejo de un profesional médico. Usted debe consultar a su proveedor de atención médica con respecto a sus inquietudes médicas específicas o tratamiento. El contenido de esta hoja informativa se elaboró bajo subvenciones del Instituto Nacional de Investigación en Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (número de subvención NIDILRR S 90DP0031 y 90DP0082). NIDILRR es un Centro dentro de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). El contenido de esta hoja informativa no representa necesariamente la política de NIDILRR, ACL o HHS y no debe asumirse la aprobación por parte del gobierno federal.

**Copyright © 2020** Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). Puede ser reproducido y distribuido gratuitamente con la atribución apropiada. Se debe obtener permiso previo para su inclusión en materiales basados en tarifas.