

## **V66.7 – DOLOR EN CUIDADOS PALIATIVOS-GUÍA ADULTO**

**DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE SALUD:** PROBLEMA DE SALUD GENERAL

**PROBLEMA DE SALUD:** DOLOR EN CUIDADOS PALIATIVOS

**PROMOTOR:** DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA

### **Problema de salud**

- Descripción: Dolor leve (EVA= 0-3)
- CIE exacto: V66.7
- Otros CIE:
  - Equivalentes:
  - Aproximados:

### **Tratamiento de elección**

- Protocolo (1 ó los que corresponda): 1
  - Principio activo / Asociación: PARACETAMOL
  - Recomendaciones de la Guía del SNS:  
VO: 650-1000mg/4-6h  
Dosis máxima: 4g/día
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):  
  
-PF1: 650MG, 40 COMPRIMIDOS  
-PF2: 1000MG, 40 COMPRIMIDOS  
-PF3:
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: A
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 2
  - Principio activo / Asociación: METAMIZOL
  - Recomendaciones de la Guía del SNS:  
VO: 500-2000mg/6-8h  
Dosis máxima: 6g/día
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):

-PF1: 575MG, 20 CÁPSULAS  
-PF2: 2G, 5 AMPOLLAS  
-PF3:

- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 CÁPSULA CADA 8 HORAS
  - Posología asociada a PF2: 1 AMPOLLA CADA 8 HORAS
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: C
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 3
  - Principio activo / Asociación: IBUPROFENO
  - Recomendaciones de la Guía del SNS:  
VO: 400-600mg/6-8h  
Dosis máxima: 2.4g/día  
Ajustar dosis en ancianos e insuficiencia renal.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):

-PF1: 400MG, 30 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
-PF2: 600MG, 40 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
-PF3:

- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO CADA 8 HORAS
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: A

### Circunstancias modificantes

<ul style="list-style-type: none"><li>• Descripción: <b>DOLOR MODERADO O NO CONTROLADO CON ANALGÉSICOS NO OPIOIDES (EVA= 4-6)</b></li></ul>
---

- CIE: V66.7
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 4
  - Principio activo / Asociación: TRAMADOL + PARACETAMOL
  - Recomendaciones Guía SNS:  
VO: 37.5 + 325mg/6-8h (2comp/6-8h)  
Dosis máxima: 8 comp. /día  
Reducir dosis en ancianos e insuficiencia renal.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):  
  
-PF1: 37.5 + 325MG, 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS  
-PF2:  
-PF3:

- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 2 COMPRIMIDOS CADA 8H
  - Posología asociada a PF2:
  - Posología asociada a PF3:
  
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B
  
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 5
  - Principio activo / Asociación: TRAMADOL
  - Recomendaciones Guía SNS:  
VO: 50-100mg/6-8h  
VO retard: 100-200mg/12h  
Dosis máxima: 400mg/día  
Reducir dosis en ancianos e insuficiencia renal.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):
    - PF1: 50MG, 60 CÁPSULAS
    - PF2: 100MG, 60 COMPRIMIDOS LIBERACIÓN PROLONGADA
    - PF3: 100MG/ML, GOTAS ORALES, SOLUCIÓN FRASCO 30ML
  
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 CÁPSULA CADA 8H
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO CADA 12H
  - Posología asociada a PF3: 20 GOTAS CADA 8 HORAS
  
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: C
  
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 6
  - Principio activo / Asociación: CODEÍNA + PARACETAMOL
  - Recomendaciones Guía SNS:  
VO: 30 + 500-650mg (1-2 comp/6h)  
Dosis máxima: 240mg/4 g de paracetamol/día
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):
    - PF1: 30 + 500MG, 20 COMPRIMIDOS
    - PF2:
    - PF3:
  
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 6H
  - Posología asociada a PF2:
  - Posología asociada a PF3:
  
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B

• Descripción: **DOLOR INTENSO O NO CONTROLADO CON OPIOIDES DÉBILES (EVA= 7-10)**

- CIE: V66.7
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 7
  - Principio activo / Asociación: MORFINA SULFATO LIBERACIÓN RÁPIDA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
VO: 10-30mg/4h  
Aumentos de dosis: 25-50% de la dosis  
Puede darse el doble de la dosis al acostarse para evitar una toma.  
Los comprimidos se pueden partir.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):
    - PF1: 10MG, 12 COMPRIMIDOS
    - PF2: 20MG, 20 COMPRIMIDOS
    - PF3: 2MG/ML, SOLUCIÓN ORAL EN FRASCO DE 250ML
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días, duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 4H
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO CADA 4H
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: A
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 8
  - Principio activo / Asociación: MORFINA SULFATO LIBERACIÓN RETARDADA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Formas retard: 10-30mg/12h.  
Se utiliza la misma dosis de morfina rápida diaria pero repartida cada 12h.  
Los comprimidos no se pueden partir.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):
    - PF1: 10MG, 60 COMPRIMIDOS
    - PF2: 30MG, 60 COMPRIMIDOS
    - PF3: 60MG, 60 COMPRIMIDOS
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 12H
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO CADA 12H
  - Posología asociada a PF3: 1 COMPRIMIDO CADA 12H
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: A

• Descripción: **OPIOIDES ALTERNATIVOS A LA MORFINA**

- CIE: V66.7
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 9
  - Principio activo / Asociación: FENTANILO TRANSDÉRMICO
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Pacientes no tratados con opioides: parche de 25mcg/h cada 72h, incrementar la dosis en 12-25mcg/h cada 72h hasta dosis eficaz.  
Pacientes tratados previamente con morfina: dosis de morfina en 24h /2.  
Los parches se cambian cada 3 días.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):  
  
-PF1: 25MCG/H, 5 PARCHES  
-PF2: 50MCG/H, 5 PARCHES  
-PF3: 75MCG/H, 5 PARCHES
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 PARCHE CADA 72H
  - Posología asociada a PF2: 1 PARCHE CADA 72H
  - Posología asociada a PF3: 1 PARCHE CADA 72H
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: A
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 10
  - Principio activo / Asociación: BUPRENORFINA TRANSDÉRMICA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Pacientes no tratados con opioides: parche de 35mcg/h cada 72h.  
Pacientes tratados previamente con morfina: según dosis de morfina.  
30-60 mg/día= 35mcg/h  
90 mg/día= 52.5 mcg/h  
120 mg/día= 70mcgh  
240 mg/día= 2 parches de 70 mcg/h  
No indicado en pacientes con insuficiencia hepática ni pacientes febriles.  
Presenta techo analgésico (dosis máxima diaria: 2 parches de 70 mcg/h).
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):  
  
-PF1: 35MCG/H, 5 PARCHES  
-PF2:  
-PF3:
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 PARCHE CADA 72H
  - Posología asociada a PF2:
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: C
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 11

- Principio activo / Asociación: OXICODONA CLORHIDRATO
- Recomendaciones Guía SNS:  
Pacientes no tratados con opioides: 10mg/12h  
Pacientes tratados previamente con morfina: dosis de morfina en24h/2  
Los comprimidos no se pueden partir.
- Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):
  - PF1: 10MG, 28 COMPRIMIDOS
  - PF2:
  - PF3:
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 12H
  - Posología asociada a PF2:
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 12
  - Principio activo / Asociación: HIDROMORFONA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Pacientes no tratados con opioides: 4-8mg/24h  
Pacientes tratados previamente con morfina: dosis de morfina en24h/5  
No partir, masticar o machacar los comprimidos.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):
    - PF1: 4MG, 30 COMPRIMIDOS
    - PF2: 16MG, 30 COMPRIMIDOS
    - PF3: 32MG, 30 COMPRIMIDOS
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 24H
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO CADA 24H
  - Posología asociada a PF3: 1 COMPRIMIDO CADA 24H
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B

● Descripción: <b>DOLOR IRRUPTIVO, ANALGESIA DE RESCATE</b>
---

- CIE: V66.7
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 13
  - Principio activo / Asociación: MORFINA SULFATO DE LIBERACIÓN RÁPIDA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Dosis en dolor irruptivo o como rescate: 1/6 de la dosis total diaria de morfina.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):

-PF1: 10MG, 12 COMPRIMIDOS  
-PF2: 10MG/ML, 10 INYECTABLES  
-PF3: 20MG/ML, SOLUCIÓN ORAL EN FRASCO DE 250ML

- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 6H
  - Posología asociada a PF2: 1 INYECTABLE CADA 4H
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: A
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 14
  - Principio activo / Asociación: FENTANILO ORAL TRANSMUCOSA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Dosis en dolor irruptivo o como rescate: 200- 1600mcg cada 24h (a demanda).  
Comenzar con 200mcg, que puede repetirse a los 15 minutos, si la respuesta analgésica no es adecuada. Los comprimidos no se pueden masticar.  
No deben utilizarse más de 2 comprimidos para tratar un solo episodio de agudización.  
Dosis máxima: 4 unidades al día.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):

-PF1: 200MCG, 3 COMPRIMIDOS  
-PF2:  
-PF3:

- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO BUCAL AL DÍA
  - Posología asociada a PF2:
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: A
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 15
  - Principio activo / Asociación: OXICODONA DE LIBERACIÓN RÁPIDA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Dosis en dolor irruptivo o como rescate: 5-20mg/4-6h
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):

-PF1: 5MG, 28 CÁPSULAS  
-PF2: 10MG, 28 CÁPSULAS  
-PF3:

- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 CÁPSULA CADA 4H
  - Posología asociada a PF2: 1 CÁPSULA CADA 4H
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B

• Descripción: **COADYUVANTES ANALGÉSICOS**

- CIE: V66.7
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 16
  - Principio activo / Asociación: AMITRIPTILINA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Dosis inicial: 10-25mg/día en dosis única por la noche.  
Dosis habitual: 50-150mg/día  
Dosis máxima: 150mg/día  
Contraindicada en pacientes con trastorno bipolar, estados maniacos o infarto de miocardio reciente.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):  
  
-PF1: 10MG, 24 COMPRIMIDOS  
-PF2: 25MG, 24 COMPRIMIDOS  
-PF3:
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO AL DÍA
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO AL DÍA
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B
- Protocolo (1 ó los que corresponda): 17
  - Principio activo / Asociación: GABAPENTINA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Dosis inicial: Día 1º: 300mg por la noche, Día 2º: 300mg/12h, Día 3º y siguientes: 300mg/8h. Incremento de dosis: cada 5-7 días, si el paciente tiene dolor, aumentar 300mg la dosis diaria.  
Dosis habitual: 1.200-1.400mg/día (2 o 3 dosis).  
Dosis máxima: 3.600mg/día.  
Reducir la dosis en insuficiencia renal y en ancianos.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):  
  
-PF1: 300MG, 30 CÁPSULAS  
-PF2:  
-PF3:
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 CÁPSULA CADA 8H DURANTE 7 DÍAS
  - Posología asociada a PF2:
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B



- Protocolo (1 ó los que corresponda): 18
  - Principio activo / Asociación: DEXAMETASONA
  - Recomendaciones Guía SNS:  
Dosis habitual: 2-4mg/día durante 3-5 días.
  - Presentación Farmacéutica asociada (máximo 3 presentaciones farmacéuticas por cada Principio Activo / Asociación):
    - PF1: 1MG, 30 COMPRIMIDOS
    - PF2: 4MG, 30 COMPRIMIDOS
    - PF3:
- Posología asociada (dosis, unidad de dosis, intervalo posológico (horas, días), duración):
  - Posología asociada a PF1: 1 COMPRIMIDO CADA 24H
  - Posología asociada a PF2: 1 COMPRIMIDO CADA 24H
  - Posología asociada a PF3:
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica) de cada tratamiento: B

### **Medidas no farmacológicas**

- Texto (máximo 4000 caracteres en cada una)\*:
 

CUIDADOS EN LA PIEL. Recomendar:

  - Si paciente encamado: cambios posturales cada 2-3h.
  - Proteger zonas de riesgo para evitar formación de úlceras.
  - Mantener la piel limpia, seca e hidratada.

CUIDADOS DE LA BOCA. Recomendar:

  - Buena higiene bucal (cepillados y enjuagues de clorhexidina sin alcohol después de las comidas).
  - Aumentar la salivación y humidificación:
    - chicles, caramelos o pastillas de limón,
    - 8-10 vasos de agua diarios (si no está contraindicado),
    - comer cosas ácidas (piña, limón),
    - enjuagues frecuentes con agua o con manzanilla amarga,
    - hielo envuelto en una gasa colocada entre la boca y la encía,
    - atomizar la boca con agua.
  - Labios perfectamente hidratados: cremas labiales o hidratantes.

ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN:

  - Fraccionar la dieta en 6-7 tomas.
  - Flexibilizar mucho los horarios según el deseo del enfermo.
  - Las dietas blandas o semiblandas suelen ser mejor toleradas.
  - Recomendar la ingesta de líquidos (agua, leche, zumos).
- Grado de recomendación (en caso de haber evidencia científica): C

\*Separar y adaptar el texto de aquellas medidas no farmacológicas destinadas al paciente que se quieran imprimir en la receta.

## Observaciones

- Texto (máximo 4000 caracteres):  
INICIO DEL TRATAMIENTO:
  1. Utilizar opioides de liberación rápida.
  2. Cuando dolor controlado: administrar un opioide de liberación prolongada.
  3. Si dolor no controlado: valorar rotación de opioide.

### ROTACIÓN DE OPIOIDES. Indicado en:

- Efectos adversos graves.
- Intolerancia a la morfina.
- Aparición de rápida tolerancia e incremento de dosis.
- No muestra efectividad a dosis altas.

### NÁUSEAS-VÓMITOS:

- Haloperidol oral: 1.5-5mg/día.
- Metoclopramida oral: 15-60mg/6-12h.
- Valorar la utilización del laxante en función de las características del paciente.
- Valorar la asociación de un laxante osmótico con un laxante estimulador.

### ESTREÑIMIENTO:

- Lactulosa: 15ml (10mg)/8-24h.
- Senósidos: 12-36mg/día.
- Parafina líquida: 15ml/12-24h.
- Sales de magnesio: 2.4-3.6g/24h

### SOMNOLENCIA:

- Reducir la dosis de opioide.
- Valorar hidratación y/o rotación de opioide.

**Ámbitos de visualización** (de cada Problema de Salud): MÉDICOS DE PRIMARIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.