



Published on The Well Project (<https://www.thewellproject.org>)
<https://www.thewellproject.org/hiv-information/dolor-relacionado-con-el-vih>

Dolor relacionado con el VIH

Submitted on Sep 15, 2023

Image



©Shutterstock.com/Robert Kneschke

Read this fact sheet [in English](#)

Índice

- [Causas del Dolor](#)
- [Dolores Comunes](#)
- [Evaluando el Dolor](#)
- [Manejo del Dolor](#)
- [Qué Hacer si Tiene Dolor](#)

El dolor es común en personas que viven con el VIH. Un estudio encontró que más de la mitad de las mujeres viviendo con VIH han tenido dolor en los últimos seis meses. El dolor puede ocurrir en todas las fases de la enfermedad del VIH y puede afectar muchas partes del cuerpo. Generalmente el dolor ocurre más a menudo y se vuelve más severo a medida que progresa la enfermedad del VIH, especialmente si no se está tratando. Pero cada individuo es diferente. Mientras que algunas personas pueden sentir mucho dolor, otras tienen muy poco o no tienen. La buena noticia es que, a medida que han mejorado los tratamientos del VIH, menos personas que viven con el VIH están teniendo dolor.

Causas del Dolor

El dolor relacionado con el VIH puede ser:

- Un síntoma del VIH por sí solo
- Un síntoma de otras enfermedades o infecciones
- Un [efecto secundario](#) de los medicamentos contra el VIH

Independientemente de su causa, el dolor debe ser evaluado y tratado para ayudarle a tener una buena calidad de vida.

Dolores Comunes

El primer paso en el manejo del dolor relacionado con el VIH es identificar el tipo y, si es posible, la causa del dolor. Algunos tipos de dolores comunes, no necesariamente relacionados al VIH, incluyen los siguientes:

- **Neuropatía periférica** – Dolor debido a daño del nervio, sobre todo en los pies y las manos. Puede ser descrito como adormecimiento, hormigueo o ardor. El daño del nervio puede ser causado por el mismo VIH, medicamentos contra el VIH y otras condiciones médicas tales como la [diabetes](#). Los medicamentos más antiguos contra el VIH que causaron más [neuropatía periférica](#) (*en inglés*) – d4T (Zerit) y ddi (Videx) – raramente son utilizados hoy en día.
- **Dolor abdominal** – Hay muchas posibles causas de dolor abdominal (dolor en el área del estómago):
 - Un efecto secundario de algunos medicamentos de VIH (por ejemplo, cólicos)
 - Infecciones causadas por bacterias o parásitos
 - Problemas del tracto digestivo (panza) tales como intestino irritable
 - Inflamación del páncreas (pancreatitis) puede ser causado por algunos medicamentos contra el VIH, altos niveles de grasa en la sangre o consumo de alcohol
 - Infecciones de la vejiga o las vías urinarias (especialmente en mujeres)
 - Cólicos menstruales o condiciones del útero (matriz), cuello uterino (la abertura al útero) o de los ovarios
- **Dolor de cabeza** – el dolor de cabeza puede ser leve a severo y puede ser descrito como presión, palpitante o un dolor sordo. Las causas más comunes de dolores de cabeza moderados incluyen tensión muscular, enfermedades gripales y los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH. Los dolores de cabeza moderados o severos pueden ser causados por presión en los senos, infecciones de piezas dentales, infecciones del cerebro, tumores cerebrales, sangrado en el cerebro, jaquecas o accidentes cerebrovasculares.
- **Dolor de articulaciones, músculos y dolor óseo** – este dolor también puede ser leve a severo. Puede estar relacionado a condiciones como la artritis, [enfermedad ósea](#) (*en inglés*), lesiones o simplemente [envejecimiento](#). También puede ser un efecto secundario de algunos medicamentos contra el VIH o medicamentos para otras condiciones, por ejemplo, la hepatitis o el colesterol alto.
- **Dolor herpético** – el [herpes](#) es una familia de virus comunes en personas viviendo con VIH. Los virus del herpes permanecen en el cuerpo para toda la vida, ocultándose y resurgiendo después. Los virus herpes del grupo Varicela-Zoster primero causan varicela y posteriormente culebrilla, una erupción dolorosa a lo largo del trayecto de los nervios. Los virus Herpes Simplex de tipo 1 y 2 causan ampollas dolorosas alrededor de la boca ("aftas") o el área genital. Aun después que una lesión de herpes ha cicatrizado, el dolor puede continuar.
- **Otros Tipos**
 - Erupciones dolorosas en la piel debido a infecciones o a [efectos secundarios](#) de medicamentos contra el VIH u otras drogas
 - Dolor torácico causado por infecciones tales como [TBC](#), [neumonía bacteriana](#), o [neumonía NCN](#) (Neumonía por neumocistis) (*en inglés*)
 - Dolor oral causado por las úlceras ("aftas") o [infecciones micóticas](#) (*en inglés*) como la candidiasis bucal

- Condiciones relacionadas con dolor crónico o fibromialgia
- Dolor debido a [cáncer](#) (*en inglés*) en cualquier parte del cuerpo

Evaluando el Dolor

Los objetivos de la evaluación del dolor son:

Definir la intensidad del dolor (cuánto duele): Su proveedor de atención médica puede pedirle que asigne un número a su dolor, del uno (muy leve dolor) al 10 (el peor dolor posible). El dolor también puede ser descrito mediante dibujos. Un rostro sonriente representa poco o ningún dolor, mientras que una cara llorando representa dolor severo.

Describa los detalles de su dolor: Su médico puede pedirle que describa cómo se siente el dolor, por ejemplo, agudo, sordo, palpitante, adolorido o ardor. ¿Es de nueva aparición (agudo) o lo ha tenido durante algún tiempo (crónico)? ¿Dónde se localiza? ¿Es constante o aparece y desaparece? ¿Existe algo que lo empeore o lo mejore?

Puede que usted esté teniendo dolor y no se quiera quejar. O tal vez no quiera hablar de su dolor porque tiene miedo de saber qué lo está causando. Sin embargo, el dolor es la forma en la cual su cuerpo le dice que algo anda mal. Hablando con su médico de cómo se siente no es quejarse – es lo mejor que puede hacer para averiguar lo que está mal y obtener así el tratamiento adecuado.

Manejo del Dolor

Una vez identificadas las características y el tipo de dolor, usted y su médico decidirán cómo manejarlo o tratarlo. Los siguientes factores desempeñarán un papel en la escogencia del tipo de tratamiento adecuado para usted:

- Causa, tipo y severidad del dolor
- Si ha sido de corta duración o larga duración
- Si usted alguna vez ha estado adicta o dependido de drogas recreacionales o drogas callejeras ([abuso de sustancias](#))

Si su dolor es causado por un medicamento que esté tomando o por otra enfermedad, puede que su médico quiera tratar eso primero. Si todavía está teniendo dolor, existen muchas opciones para aliviarlo.

Tratamientos No Medicamentosos

Las opciones de alivio del dolor no medicamentosas incluyen:

- El masaje
- Técnicas de relajación, tales como la meditación
- La terapia física
- La acupuntura o acupresión
- La terapia de calor y la crioterapia
- La hipnosis
- La realización de imágenes mentales o visualización
- [La actividad física regular](#), incluyendo estiramientos y yoga
- La terapia cognitivo-conductual
- Reducción del estrés
- La distracción

Muchas de estas opciones – tales como los masajes, la acupuntura, la meditación y el ejercicio – provocan la liberación de endorfinas por parte del cuerpo. Las endorfinas son sustancias químicas en

el cerebro que actúan en forma similar a drogas, como la morfina y la codeína. Aún cuando estos tratamientos pueden ser suficientes para aliviar el dolor por sí mismos, frecuentemente son empleados conjuntamente con medicamentos para aliviar el dolor. Para mayor información, vea nuestra hoja de datos sobre [Terapias Complementarias](#).

Analgésicos no Narcóticos

Estas son medicinas para alivio del dolor que no contienen narcóticos (opiáceos). Están disponibles sin receta o con receta. Estos medicamentos alivian dolores leves a moderados relacionados a la inflamación o la hinchazón. Algunas personas con antecedentes de consumo de sustancias prefieren estos medicamentos analgésicos no opioides. Estos incluyen:

- Tylenol (acetaminofén)
- Medicamentos anti-inflamatorios no esteroideos (AINES) tales como la aspirina, el ibuprofeno (ejemplo: Advil), la naproxena (ejemplo, Midol) o el meloxicam
- Inhibidores de la COX-2, un tipo de AINE el cual es menos probable de causar problemas gástricos, por ejemplo, Celebrex (celecoxib)
- Esteroides, los cuales son hormonas naturales o manufacturadas las cuales reducen la inflamación, por ende, reduciendo la severidad del dolor. Algunos ejemplos incluyen prednisona e hidrocortisona.
- Lyrica, un medicamento que se utiliza para tratar el dolor nervioso y muscular

Los medicamentos analgésicos no opioides pueden producir efectos secundarios incluyendo daño del hígado (Tylenol), sangrado fácil (aspirina), dolor o lesión estomacal (aspirina y otros AINES), problemas del corazón (inhibidores de la COX-2), y azúcar alta y debilidad de los huesos (esteroides).

Opioides/Narcóticos

Los narcóticos y medicamentos relacionados conocidos como opioides son los analgésicos más potentes y están disponibles con receta médica. Son empleados para tratar dolor moderado a severo.

Los opioides son agrupados o clasificados, de acuerdo a cuán rápida y prolongada sea su actuación.

- Opioides de liberación inmediata – actúan rápidamente pero su efecto analgésico dura menos tiempo
- Opioides de liberación prolongada – tardan más en empezar su efecto analgésico, pero el alivio de dolor dura más.

Los opioides también se clasifican por su potencia.

- Analgésicos moderados (estos usualmente son mezclados con medicamentos no opioides para mejorar su acción):
 - Hidrocodona
 - Vicodina (hidrocodona más acetaminofén)
 - Codeína
 - Tylenol con codeína (acetaminofén + fosfato de codeína)
 - Ultram (tramadol)
- Analgésicos para dolor severo:
 - Percocet (acetaminofén y oxicodona)
 - Morfina
 - Duragesic (fentanilo)
 - OxyContin (oxicodona)
 - Dilaudid (hidromorfona)
 - Metadona o Buprenorfina (reservado para el tratamiento del dolor el cual no responde a

otros analgésicos)

Los opioides pueden causar efectos secundarios incluyendo somnolencia, náuseas y constipación. Las sobredosis pueden disminuir el ritmo respiratorio y causar la muerte. Los opiáceos pueden conllevar a [dependencia o adicción](#) y pueden constituir un problema para personas con historia de abuso de sustancias. Los opioides no se recomiendan para el dolor crónico y generalmente solamente son usados durante un corto plazo de menos de una semana para aliviar el dolor, normalmente después de una gran cirugía.

Un medicamento llamado naloxona puede prevenir la muerte debido a la sobredosis. Las directrices de la Organización Mundial de la Salud recomiendan que los países expandan el acceso a naloxona para personas que están propensas a testiguar una sobredosis en su comunidad y que están en condiciones de ayudar rápidamente si alguien sufre una sobredosis, tal como amistades, familiares, parejas o trabajadores sociales de personas que usan drogas. En EE.UU., algunos socorristas (trabajadores de emergencias) llevan naloxona, y en algunas zonas, la formación sobre la administración del fármaco, así como los kits de naloxona, están disponibles para las personas no profesionales.

Tratamientos Tópicos o Locales

Estos son medicamentos los cuales son inyectados o aplicados a la piel alrededor de la zona de dolor. Ejemplos de estos incluye el anestésico local Xylocaína (lidocaína, en forma de parches o cremas), Voltaren (un AINE tópico), el mentol, y la capsaicina, el cual proviene de los ajíes picantes. Algunos proveedores de atención de la salud también pueden inyectar esteroides en las articulaciones doloridas y así aliviar el dolor.

Otras Terapias

Existen medicamentos prescritos para otros usos que también alivian el dolor.

- Antidepresivos – también pueden disminuir el dolor neural tal como en la neuropatía periférica. Algunos ejemplos son Pamelor (nortriptilina), Elavil (amitriptilina) y Cymbalta (duloxetina).
- Anticonvulsivantes – usualmente empleados para el tratamiento de las convulsiones, pero los cuales ayudan con la [neuropatía periférica](#) (*en inglés*) y el dolor por herpes. Ejemplos incluyen Neurontin (gabapentina), Tegretol (carbamazepina), Topomax (topiramato) y Trileptal (oxcarbazepina).

Determinar si el Tratamiento del Dolor es efectivo

Una vez que haya comenzado medicamentos u otro tratamiento contra el dolor, su médico seguramente revisará regularmente su dolor para evaluar si el tratamiento está funcionando. Algunas veces los analgésicos pueden dejar de funcionar con el paso del tiempo.

Qué Hacer si Tiene Dolor

Cuando usted tenga dolor, es importante conocer cómo obtener alivio seguro.

- No ignore su dolor – el dolor es la manera en la cual su cuerpo le avisa de que algo está mal. Ignorar el dolor usualmente empeora la situación y puede causar mayor daño a la larga.
- Evalúe su dolor – Cuando ocurra el dolor hágase a sí misma las siguientes preguntas:
 - ¿Cuánto tiempo he tenido dolor?
 - ¿Sucedió de repente o gradualmente?
 - ¿El dolor es agudo o sordo?
 - ¿Qué cosas empeoran el dolor?

- ¿Hay algo que la hace sentir mejor?
- ¿El dolor se limita a un solo lugar o se extiende a otras áreas?
- ¿Existen otros síntomas (por ejemplo, adormecimiento, tos, o fiebre)?
- Comuníquese con su proveedor de atención médica – Reporte el dolor a su médico sin demora. Describir su dolor ayudará a identificar la causa y la mejor manera de tratarla.
- Tome sus analgésicos como se le ha indicado – Los analgésicos funcionan mejor si se toman ante los primeros signos de dolor. Esperar a que el dolor sea de mayor intensidad antes de tomar analgésicos, o "soportarlo" no ayuda.
- Sea responsable – Los analgésicos son muy efectivos cuando se toman de acuerdo a las indicaciones. Tomados incorrectamente pueden ser peligrosos. Los opioides son adictivos, lo que significa que puede desarrollar dependencia física y emocional al medicamento. Dosis altas pueden causar problemas respiratorios. En los peores casos, el uso incorrecto de opioides puede ser fatal (puede causar la muerte). Los opioides también son sustancias controladas, lo cual significa que su distribución, posesión y uso son controlados por el gobierno y su médico debe escribir una receta. Es ilegal, en los EE.UU. vender o compartir con otros sus medicamentos opiáceos.
- Comuníquese a su médico si su dolor persiste aun tomando su medicación. Puede ser que usted esté tomando un medicamento que no le funciona, o su cuerpo puede haberse acostumbrado al mismo (desarrollado una tolerancia al medicamento). Puede ser que usted necesite ajustar la dosis o cambiar a un medicamento diferente.

El dolor es común en personas viviendo con VIH. Sin embargo, puede ser controlado empleando una variedad de métodos. Hable con su proveedor de atención de la salud si tiene dolor. Él o ella pueden trabajar con usted para encontrar la causa, manejar el dolor y mejorar su calidad de vida.

Image



Esta traducción se hizo posible gracias a la colaboración de [Translators Without Borders](#).

Additional Resources

Seleccione los siguientes enlaces para obtener material adicional relacionado con el VIH y el dolor. (en inglés)

- [Dolor y VIH \(aidsmap\)](#)
- [Enfoques de salud complementaria para el dolor crónico \(Centro Nacional de Salu...](#)
- [Cómo controlar el dolor provocado por el VIH \(healthline\)](#)
- [Cinco afecciones dolorosas de las que deben cuidarse las personas con VIH \(Plus...](#)
- [Endorfinas: Luchadores naturales contra el dolor y el estrés \(MedicineNet\)](#)
- [Tratamiento del dolor \(MedicineNet\)](#)
- [Centro de recursos para la gestión del dolor \(WebMD\)](#)
- [Guía práctica de los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH: Dol...](#)
- [Guía práctica de los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH: Dol...](#)
- [Para las personas con VIH, el dolor crónico es un problema enorme y poco recono...](#)
- [No existe un tratamiento perfecto para el dolor crónico asociado con el VIH, pe...](#)
- [Cuestiones sobre el tratamiento de la salud mental en el VIH: El dolor asociado...](#)



@ 2023 thewellproject. All rights reserved.