Descargado el: 9-11-2026 ISSN 2221-2434

Puntos de vista

Dolor por cáncer en el niño: un reto para los profesionales de la salud

Childhood Cancer Pain: a Challenge for Health Professionals

Alexis Ramón Pineda González[1] Grettel Águila Calero[2] Anaelys Acosta Hernández[3]

[1] Hospital Pediátrico Universitario José Luis Miranda, Santa Clara, Villa Clara, Cuba
[2] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba
[3] Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Pineda-González A, Águila-Calero G, Acosta-Hernández A. Dolor por cáncer en el niño: un reto para los profesionales de la salud. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2019 [citado 2026 Nov 9]; 9(4):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/756

Resumen

El cáncer en edades pediátricas es una enfermedad rara, sin embargo, en los últimos años ha aumentado su incidencia y prevalencia de una manera considerable. La Unión Internacional Contra el Cáncer señala que cada año alrededor de 160 mil niños son diagnosticados con cáncer en el mundo y en Cuba se diagnostican cada año aproximadamente 300 nuevos casos en menores de 18 años. Los problemas que enfrentan los niños con cáncer y sus familias son cada vez mayores, lo cual requiere nuevas y complejas estrategias de tratamiento. El manejo de este tipo de dolor es un gran reto para el personal médico, pues le obliga a desarrollar conocimientos y habilidades que ayuden al niño que sufre.

Palabras clave: edades pediátricas, cáncer, manejo del dolor

Abstract

Cancer in pediatric ages is an uncommon disease, however, in recent years its incidence and prevalence has increased considerably. The International Union Against Cancer notes that every year around 160 thousand children are diagnosed with cancer in the world and in Cuba approximately 300 new cases are diagnosed every year in children under 18. The problems confronted by children with cancer and their families are growing, which requires new and complex treatment strategies. The management of this type of pain is a great challenge for the medical staff, as it compels them to develop knowledge and skills for helping children who suffer.

Key words: pediatric ages, cancer, management of pain

Recibido: 2019-11-11 13:13:08
Aprobado: 2019-12-11 13:51:58

Correspondencia: Alexis Ramón Pineda González. Hospital Pediátrico Universitario José Luis Miranda. Villa Clara. alexisrpg@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El cáncer es una enfermedad rara en niños y adolescentes, sin embargo, en los últimos años ha aumentado su incidencia y prevalencia de una manera considerable. Algunos autores hacen referencia a las estadísticas de la Unión Internacional Contra el Cáncer (UICC) que señala que cada año alrededor de 160 mil niños son diagnosticados con cáncer en el mundo y de ellos un 80 % viven en países en vías de desarrollo.[1,2]

En Cuba se diagnostican anualmente un aproximado de 300 casos nuevos de cáncer en menores de 18 años, los cuales son tratados en cualquiera de los nueve centros destinados a la atención oncohematológica existentes en el país.[3]

Los avances en los tratamientos médicos provocan un aumento en la supervivencia de los niños con esta enfermedad, por lo que los problemas a que se enfrentan son cada vez más complejos y requieren de nuevas estrategias médicas para aliviar cada sintomatología —fundamentalmente el dolor— en este tipo de pacientes.

Casi todos los niños con cáncer padecen dolor en algún momento de su enfermedad. Este dolor puede ser producido por la propia entidad nosológica, por los tratamientos, por los procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos, o bien, puede ser incidental. El tratamiento y manejo del dolor es un imperativo para mejorar la comodidad del paciente, disminuir la respuesta de estrés y eventualmente disminuir la mortalidad. Del mismo modo existen evidencias de que un inadecuado tratamiento de esta entidad tiene consecuencias biológicas y conductuales, pudiendo determinar respuestas inapropiadas ante posteriores eventos dolorosos.[4,5]

El manejo del dolor por cáncer es un gran reto para cualquier médico, pero es al mismo tiempo una oportunidad de ejercer sus conocimientos y habilidades para ayudar al paciente y su familia, teniendo en cuenta que es el resultado de múltiples variables interrelacionadas: biológicas, psicológicas y sociales.

DESARROLLO

¿Cómo valorar la presencia del dolor en el paciente con enfermedad oncológica en edad pediátrica?

El dolor por cáncer en edades pediátricas ha sido pobremente tratado durante muchos años, debido a la falsa creencia de que los niños percibían el dolor con menor intensidad por la supuesta inmadurez biológica de su sistema nervioso central y el alto umbral doloroso que hacía más tolerable el cuadro. Esas teorías erróneas llevaron, en la práctica, a no tomarse la valoración y el tratamiento del síntoma con la misma actitud con que se hacía en el adulto, y de hecho, antes de la década de los 80 era difícil encontrarse en la literatura capítulos específicos sobre este tema.[6,7]

Hoy se distinguen dos tipos principales de dolor: nociceptivo y neuropático, ambos involucrados en los pacientes con cáncer, por lo que se considera un dolor mixto, agudo o crónico según su duración y que, sin lugar a dudas, impacta de manera negativa en aspectos de la vida cotidiana como la actividad física, asistencia a la escuela, patrones del sueño y relaciones sociales, así como llevar a que el niño sufra estrés, ansiedad, depresión, fatiga, falta de apetito o cambios en el humor, alteraciones estas exacerbadas si el dolor fuera un incremento temporario de la intensidad sobre un dolor de base ya existente, inducido por los procedimientos diagnósticos y terapéuticos o presentado como consecuencia del final del intervalo de dosis. De ahí la necesidad de la adecuada tipificación de este cuadro infantil.[5,8]

Uno de los principales problemas que plantea el tratamiento del dolor por cáncer en pediatría suele ser la dificultad para cuantificar la intensidad de las experiencias dolorosas, pues el dolor es una percepción subjetiva. Por tanto, siempre que el niño pueda hacerlo, la valoración del dolor deberá ser autodeclarada. Si el niño no tiene capacidad para hacerlo, la valoración la hará su cuidador principal y en segundo lugar los profesionales de la salud utilizando los datos recogidos en su historia clínica, los parámetros vitales registrados y las escalas validadas para este fin.

El tratamiento del dolor por cáncer en los niños y adolescentes: “un traje a la medida”

El dolor en las enfermedades oncológicas tiene una etiología multifactorial y se puede presentar en contextos clínicos muy distintos para cada paciente, por lo que requiere el empleo de diferentes estrategias. Si bien existen numerosas y variadas opciones terapéuticas, todas ellas presentan efectos adversos y complicaciones vinculadas. El enfoque multidisciplinario se impone sobre la elección de una opción aislada.

En este sentido, además de las opciones farmacológicas, el tratamiento puede incluir rehabilitación física, cambios en el estilo de vida, terapia psicológica y abordajes invasivos.

El tratamiento con un fármaco aislado no es en general eficaz para aliviar el dolor, por lo que la combinación de medicamentos es de práctica habitual. En la elección de la combinación farmacológica es clave encontrar el equilibrio entre eficacia y un perfil de seguridad y efectos adversos aceptable. Habitualmente se considera que el beneficio de un tratamiento farmacológico para el dolor es significativo cuando el paciente experimenta una reducción del 30 % de sus síntomas. La vía oral es la de elección, pero en su defecto puede utilizarse la vía rectal. Si está canalizada una vía endovenosa, será la predominante para abordar el dolor agudo. En niños con dolor de origen oncológico el empleo de un reservorio (tipo Port-a-cath) puede ser de gran utilidad. Los dispositivos electrónicos para la analgesia controlada por el paciente requieren una consideración individualizada en cada enfermo, pero existe discordancia sobre cuál es la edad aconsejada para utilizarlos.

Los analgésicos deben ser administrados de forma regular y no según dolor; el objetivo es prevenir su aparición. Se deben dosificar según las circunstancias de cada niño y según la intensidad del dolor. El uso de adyuvantes como complemento de la terapia multimodal permite la reducción de las dosis de los analgésicos opioides y no opioides potenciando su efecto y actuando sobre otras esferas del componente multifactorial como la ansiedad.

Las estrategias no farmacológicas forman parte integral del tratamiento del dolor, aunque no lo sustituyen. Así tenemos el uso de aquellas que afectan los sistemas sensoriales (presión, masaje, frío, calor, estimulación nerviosa eléctrica transcutánea), psicológicas, cognitivas y conductuales, radioterapia, uso de Bifosfonatos1,4, hormonas sexuales, infiltración local, bloqueo nervioso, bloqueo epidural y las cirugías paliativas.

CONCLUSIONES

En el origen del dolor por cáncer en edades pediátricas influyen no solo factores orgánicos, sino también psicológicos, sociales, y ambientales. Si no se interviene sobre estas áreas, el dolor puede transformarse en un síntoma intratable, a pesar de estar adecuadamente manejado desde el punto de vista farmacológico. Al abordar a un niño con esta complicación, debemos hacerlo con un enfoque interdisciplinario para poder contemplar cada uno de los aspectos que intervienen y poder brindar el alivio adecuado.

Conflicto de intereses: los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Contribución de los autores:

Idea conceptual: Alexis Ramón Pineda González.

Análisis estadístico: Grettel Águila Calero.

Revisión de la literatura: Alexis Pineda González, Grettel Águila Calero, Anaelys Acosta Hernández.

Escritura del artículo: Alexis Ramón Pineda González, Anaelys Acosta Hernández.

Revisión crítica del artículo: Grettel Águila Calero.

Financiación: Hospital Pediátrico Universitario José Luis Miranda. Villa Clara.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabrera C, Pacheco M, Valdés C. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes afectos de leucemia. Universidad Médica Pinareña [revista en Internet]. 2014 [citado 23 Oct 2018];10(1):[aprox. 12p]. Disponible en: http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/192/148

2. Villarroel A, Güitron MP. Tratamiento del dolor en niños con cáncer. Rev Mex Anestesiol Pediatr [revista en Internet]. 2015 [citado 15 Feb 2019];38 Suppl 1:[aprox. 4p]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cmas151w.pdf

3. Verdecia C. Cáncer pediátrico en Cuba. Rev Cub Pediatr [revista en Internet]. 2017 [citado 23 Mar 2019];89(1):[aprox. 4p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000100001

4. Vittinghoff M, Lönnqvist PA, Mossetti V, Heschl S, Simic D, Colovic V, et al. Postoperative pain management in children: guidance from the pain

committee of the European Society for Paediatric Anaesthesiology (ESPA Pain Management Ladder Initiative). Paediatr Anaesth. 2018;28(6):493-506

5. Alcalde AL, Alizade MA, Barsotti D, García H, González M, Granger S, et al. Soporte clínico oncológico y cuidados paliativos en el paciente pediátrico. Buenos Aires: Instituto Nacional del Cáncer; 2013

6. Eke G, Briggs DC. Management of Pediatric Pain: Knowledge and Practice of Healthcare Providers at a Tertiary Centre, Southern Nigeria. AJPR. 2019;2(1):1-8

7. Míguez MC, Guerrero G, De la Mata S. Manejo del dolor en atención primaria. En: Míguez MC, Guerrero G, De la Mata S. Curso de actualización de Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones; 2018: p. 377-93

8. Storch P. Evaluación de la intensidad del dolor. En: Míguez MC. Manejo del dolor y procedimientos de sedoanalgesia en Urgencias Pediátricas. Madrid: Editorial Ergon; 2018: p. 83-97