

GUÍA PRÁCTICA
PARA TRATAR EL SINDROME
**DEL DOLOR
FANTASMA**



PRESENTACIÓN

Este material ha sido elaborado y producido por la Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad, para orientar a las personas con amputación en alguna de sus extremidades, que presentan síntomas de dolor en su extremidad ausente, conocido como “síndrome del dolor fantasma”; esta guía tiene como propósito a informarse sobre su situación actual, las causas que lo generan y alguna técnica para tratar este tipo de situaciones en el momento que se presentan.

El contenido de la guía se ha elaborado de forma sencilla y práctica con el propósito de lograr una mayor comprensión del mismo, contiene información obtenida de diferentes fuentes documentales relacionadas con el tema, de la experiencia de nuestro equipo de promotores de campo, quienes también son personas amputadas de algunas de sus extremidades, así como, la experiencia adquirida en su campo de trabajo.

Esperamos que este material sea de mucha utilidad para la población de personas con discapacidad que presenta este tipo de situación y que contribuya a disminuir el síndrome doloroso del miembro fantasma.

INTRODUCCIÓN

El síndrome doloroso del miembro fantasma hace referencia a la sensación de dolor que se percibe después de una amputación en la extremidad ausente. En la mayoría de personas, el síndrome doloroso del miembro fantasma genera consecuencias negativas que incluyen el deterioro importante de la calidad de vida de las personas afectadas, incremento en el costo de la atención médica y dificultades en el proceso de rehabilitación protésica.

Este documento informativo proporciona información práctica, que puede ayudarle a controlar su dolor. En muchas ocasiones, el dolor disminuirá con el tiempo. Sin embargo, en algunos casos puede ser necesario tomar medidas más drásticas para controlar el dolor.

El documento contiene información conceptual, referente a las causas y tipos de amputación, los síntomas, complicaciones y posibles causas que lo generan, finalmente se presentan una serie de recomendaciones, como una alternativa para solventar las situaciones presentadas, siendo uno de ellos el síndrome del dolor fantasma, dentro de estas recomendaciones se encuentra los cuidados y vendajes del muñón, la terapia del espejo o neuro rehabilitación, entre otros.

Para efectos de ir adentrándonos en el tema, se irá paso a paso dando a conocer a quienes afecta, como se produce este dolor y las formas de buscar alivio o solución al mismo

¿A QUIENES AFECTA?

Afecta principalmente a hombres y mujeres que presentan algún tipo de amputación, sin importar la edad, ya sea en sus miembros inferiores o superiores.

¿QUE ES UNA AMPUTACION?

Una amputación es una condición adquirida cuyo resultado es la pérdida de una extremidad, la causa suele ser una lesión (accidentes, bala, golpe), una enfermedad (cáncer, diabetes, trombosis etc.) o una operación quirúrgica (mala praxis).



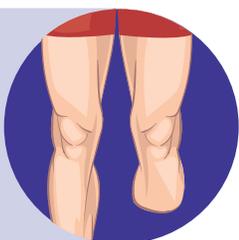
¿CUALES SON LOS TIPOS DE AMPUTACIONES?

Amputación de miembros inferiores

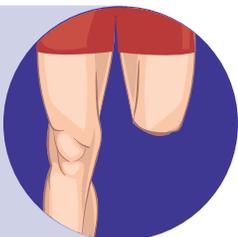
Amputaciones de los dedos de los pies, o parcial del pie



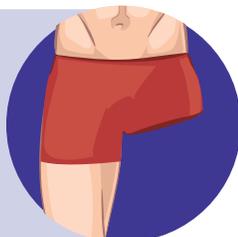
Amputación bajo rodilla



Amputación sobre rodilla



Desarticulación de cadera

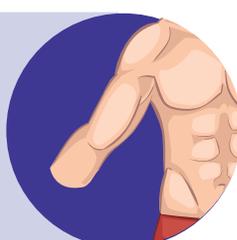


Amputación de miembros superiores

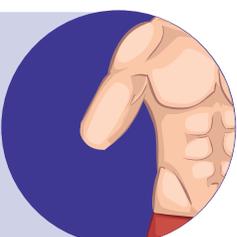
Amputaciones de los dedos de las manos, o parcial de la mano



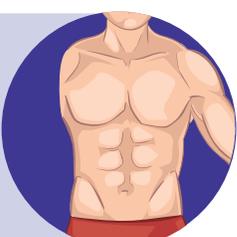
Amputación bajo codo



Amputación sobre codo



Desarticulación de hombros



Una persona amputada, puede tener como opción el uso de una prótesis tanto a nivel de sus miembros superiores como inferiores.

COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DESPUÉS DE UNA AMPUTACIÓN:

El dolor del muñón, la sensación del miembro fantasma, las infecciones o heridas del muñón y las cortaduras articulares

Dolor después de la amputación

Dolor del musculo esquelético

Dolor Neuropático



Se presenta después de una cirugía de forma aguda o crónica por procesos inflamatorios o infecciosos en el muñón o por la mala adaptación de la prótesis.

Son sensaciones anormales a generalmente crónicas y a veces dolorosas debido a un nervio dañado.

Dolor Fantasma

La alimentación en la persona con amputación

A las personas en proceso de rehabilitación después de una amputación, les favorece tener los músculos firmes y flexibles, evitar la grasa corporal. La alimentación y la actividad física son condiciones básicas para alcanzar un estado nutricional adecuado y un buen estado físico.



COMPLICACIONES RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN QUE PUEDEN PREVENIRSE DURANTE LA REHABILITACIÓN, DESPUÉS DE UNA AMPUTACIÓN

COMPLICACIONES	POSIBLES CAUSAS
Pérdida de peso y masa muscular	Consumo deficiente de calorías y nutrientes. Posiblemente debido al dolor, falta de apetito, problemas digestivos, estados depresivos, dificultades para preparar, masticar o tragar los alimentos, o por sus hábitos alimentarios
Aumento de peso y grasa corporal	Consume más calorías de las que gasta Probablemente porque come más por ansiedad, esta menos activo o por sus hábitos alimentarios.
Descompensación metabólica en personas con diabetes o enfermedades cardiovasculares	Niveles de glicemia o de lípidos elevados probablemente no conoce o no sigue un plan de alimentación adecuado y se excede En el consumo de calorías, grasas o carbohidratos impidiéndole controlar los niveles de azúcar, colesterol y triglicéridos en la sangre.

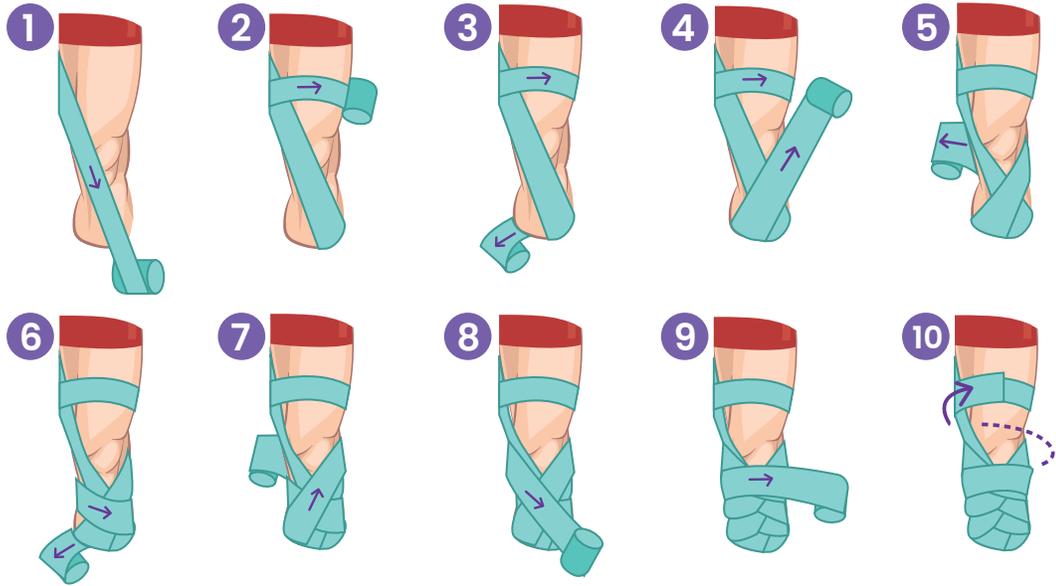
CUIDADOS Y VENDAJES DEL MUÑÓN

Diez recomendaciones para el cuidado del muñón

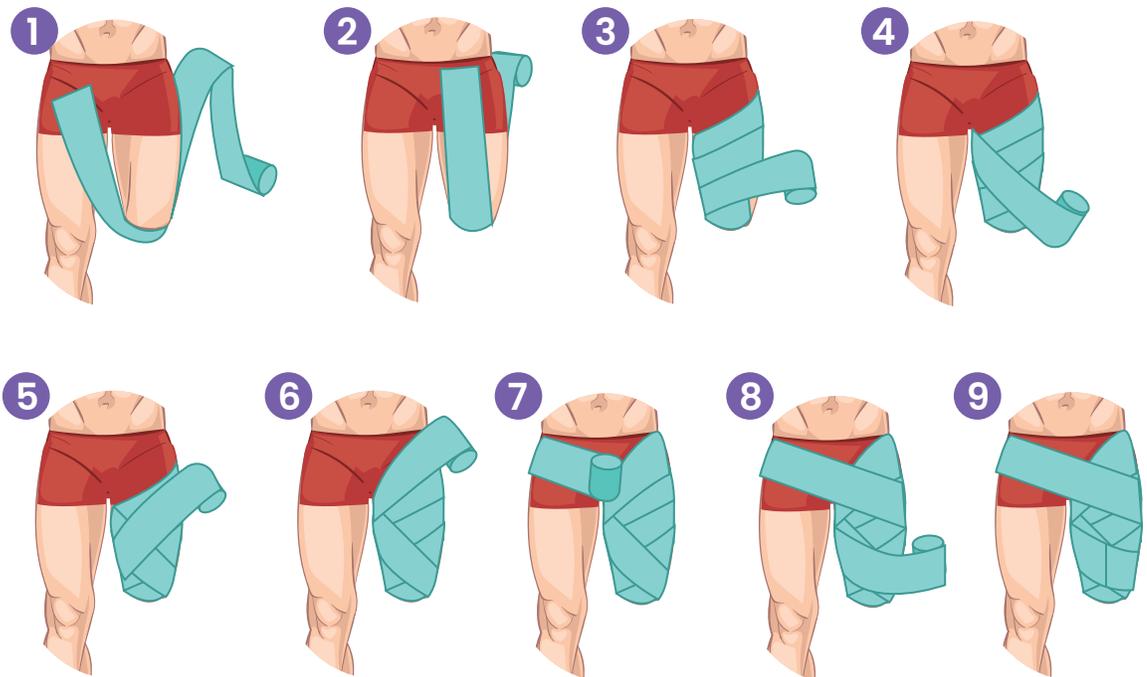
1. El muñón debe ser aseado diariamente
2. Lávese las manos antes de limpiar el muñón
3. Se recomienda el uso de agua y jabón suave
4. Realizar una limpieza siempre al final del día, cuando retire la prótesis.
5. Asegúrese de limpiar muy bien la piel para retirar residuos del jabón.
6. Séquese bien con una toalla limpia y aplíquese alguna crema humectante al muñón.
7. Si el clima es cálido y húmedo es conveniente aumentar el aseo de la piel hasta varias veces al día.
8. El aseo y humectación da piel es de especial importancia
9. Si la piel presenta alteraciones como irritaciones, ulceración o callosidades debe consultar a su medico
10. Si la piel presenta sudoración excesiva se recomienda el uso de sustancias antitranspirantes y antibacterianos

Como vendar un muñón en miembros inferiores

Abajo de la rodilla



Arriba de la rodilla



Precauciones

1. No ponga una almohada en su espalda que haga que esta se encorve.
2. No ponga una almohada debajo de tu cadera o rodilla.
3. No deje que su muñón caiga a la orilla de la cama y no se siente en una silla en la cual el muñón quede flexionado.
4. No se acueste con las rodillas dobladas.
5. No se siente con sus rodillas cruzadas.
6. No descansa su miembro residual sobre el mando de una muleta.

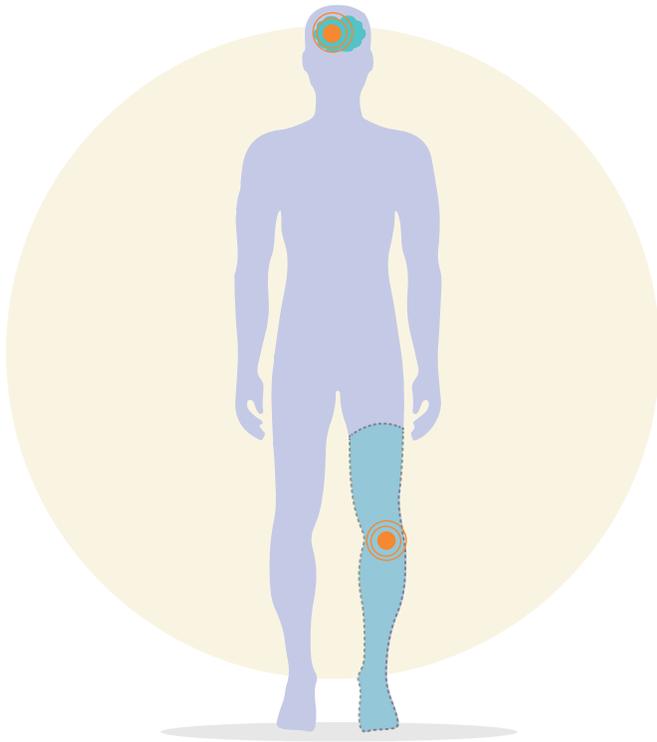
EL USO DE PROTESIS

¿Qué es una prótesis?

Es un dispositivo, el cual reemplaza el miembro amputado. Son hechas con las especificaciones de las medidas de su cuerpo, el largo del muñón, su peso, edad y estilo de vida. De la misma manera en que tomara tiempo hacer una prótesis que sea adecuada para usted, igualmente te tomara tiempo acostumbrarte a utilizarla. No esperes que la prótesis sea el reemplazo idéntico de tu miembro natural. Sin embargo, con el tiempo te sorprenderás de cuanto podrás hacer con ella.



EL SINDROME DEL DOLOR FANTASMA

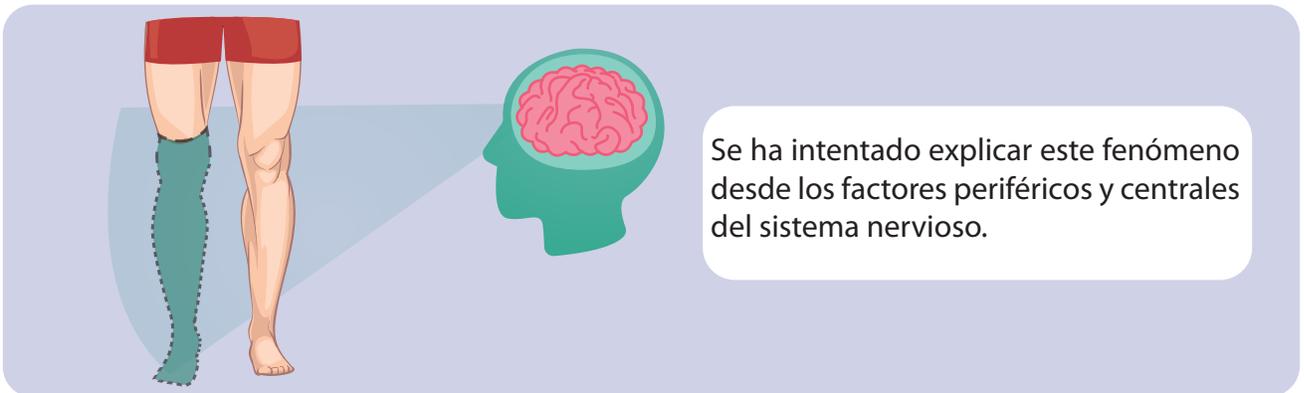


Como se ha mencionado anteriormente, una de las consecuencias de una amputación (a nivel de miembros inferiores o superiores) podría ser el síndrome del dolor fantasma

Su fisiopatología es compleja e incluye cambios en el nervio periférico, los ganglios de la raíz dorsal, la médula espinal y la corteza cerebral.

QUÉ ES LA SENSACIÓN DEL MIEMBRO FANTASMA?

El dolor del Miedo Fantasma es una percepción de índole dolorosa en la porción amputada.



Se ha intentado explicar este fenómeno desde los factores periféricos y centrales del sistema nervioso.

CONCEPTOS DEL SÍNDROME DEL MIEMBRO FANTASMA

Sensación del Miembro Fantasma (SMF)

Se refiere a la experiencia del miembro amputado en relación a sus características espaciales o esquema mental corporal. No es una experiencia de carácter doloroso y aparece en el 90-100% de los casos tras la operación

Dolor del Miembro Fantasma (DMF)

Percepción de índole dolorosa en la porción amputada. Aproximadamente se estima que un 80% de las personas que han sufrido una amputación lo experimentan, disminuyendo a lo largo de los meses. Suele manifestarse mayor dolor cuanto más proximal es la amputación, pérdida del miembro o tras un mal control analgésico

Dolor del Muñón (DM) o Dolor de la Extremidad Residual

Sensación dolorosa que la persona manifiesta en la parte existente de la extremidad amputada. A pesar de su similitud con el concepto anterior, esta puede deberse a una mala colocación de la prótesis, neuromas o insuficiencias vasculares

¿CUALES SON LOS SÍNTOMAS?

Las características del dolor fantasma comprenden las siguientes:

- Comienza dentro de la primera semana posterior a la amputación, aunque se puede demorar algunos meses o más.
- Dolor que aparece y desaparece o es continuo.
- Los síntomas afectan la parte del miembro más alejada del cuerpo, como el pie de una pierna amputada, el brazo o mano.
- Sensaciones: Hormigueo, Pinchazos, Calor o frío, Entumecimiento, siente como si los dedos de las manos o de los pies se estuvieran moviendo.
- Dolor que puede describirse como un disparo, una puñalada, un calambre, un pinchazo, un apretujón, una pulsación o ardor.

PREDICTORES DE DOLOR FANTASMA

- Dolor previo a la amputación
- Pérdida del miembro superior dominante
- Amputación de miembro inferior
- Amputación bilateral
- Amputaciones proximales
- Dolor en el muñón
- Depresión
- Coágulo sanguíneo en el miembro amputado
- Infección del miembro antes de la amputación
- Daño previo en la médula espinal o en los miembros periféricos que abastecían al miembro afectado



¿QUÉ ESPERAR?



Estas sensaciones lentamente se van haciendo cada vez más débiles. Se deben sentir con menos frecuencia, pero es posible que nunca desaparezcan por completo.

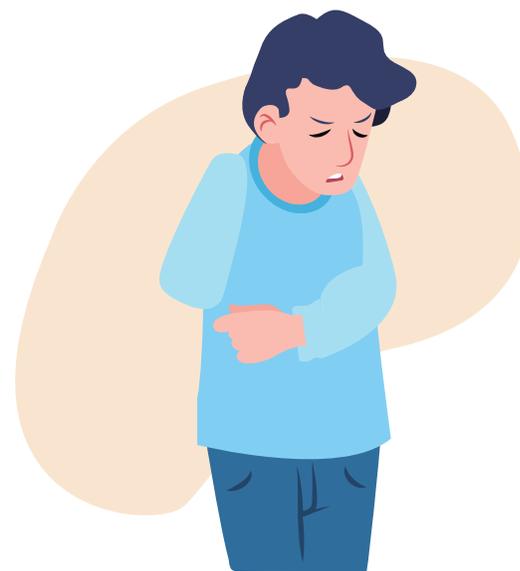
TIPOS DE DOLORES



¿POR QUÉ OCURRE EL SINDROME DEL DOLOR FANTASMA?

A pesar de que el trasfondo del síndrome del miembro fantasma no se conoce en su totalidad, este fenómeno está relacionado con factores tanto centrales como periféricos.

El dolor fantasma es un dolor que se siente como si proviniera de una parte del cuerpo que ya no está allí. En la actualidad los expertos reconocen que estas sensaciones reales se originan en la médula espinal y el cerebro.



¿QUE CAUSA EL DOLOR DE MIEMBRO FANTASMA?

Se cree que el dolor fantasma es causado por señales mixtas que le manda el cerebro a la médula espinal. Las nuevas terapias para el dolor fantasma se enfocan en tratar de cambiar las señales que le envía el cerebro a la médula espinal.

Al igual que con cualquier otro tipo de dolor, ciertas actividades y condiciones activan el dolor fantasma. Algunos de los activadores pueden ser:

- Orinar o defecar - Relaciones sexuales – Angina - Fumar
- Exposición al frío - Infección de herpes

RECUERDE...

El dolor/sensación fantasma es común después de la amputación para la mayoría de las personas. Por lo general, los síntomas mejoran con el paso del tiempo.

- Su dolor o sensación fantasma se puede controlar de manera que no abrume su vida.
- El objetivo de controlar el dolor fantasma, es reducir los niveles de dolor para permitirle que regrese a vivir y a disfrutar su vida nuevamente.
- Trabaje de cerca con su equipo de especialistas para que juntos puedan crear y mantener un plan que funcione para usted.
- Evite las cosas que activan el dolor/ sensación fantasma.



QUE HACER CUANDO SIENTE EL DOLOR FANTASMA



¿Qué siente?

Ardor y hormigueo



Las posibles causas pueden ser que No llega suficiente sangre al final del muñón



Envuelva el muñón en un paño o toalla tibios pruebe diferentes tipos de masajes en el muñón. Haga algún ejercicio moderado para mejorar la circulación en todo el cuerpo. Póngase una media elástica que le apriete, Póngase la prótesis y vaya a dar un paseo. Quítese la prótesis y vuévasela a poner. Si siente pinchazo, esto podrá ser de ayuda. Cambie la posición si ha estado mucho tiempo de pie o sentado. Tome un baño de agua tibia o una ducha. Haga ejercicios de meditación o relajación.

¿Qué hago cuando siento presión y calambres?



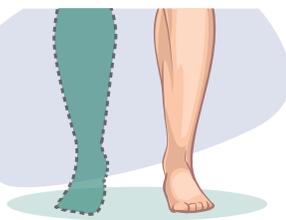
En este caso las posibles causas podrían ser que los músculos están muy tensos o tienen espasmos



Para aliviar el dolor, acuéstese. Relájese todo el cuerpo y la mente. Ejercite el muñón. Apriete suavemente y afloje los músculos del muñón. Haga esto 10 veces por minuto durante 2 minutos 3 veces al día. Hágase masajes en el muñón o pida a otra persona que se los haga



CUIDADOS PERSONALES



Para encontrar solución al dolor fantasma existen 3 tipos de tratamientos:



Tratamiento Neuropsicológico

Es un proceso activo que ayuda a los pacientes y a sus familias a comprender mejor las alteraciones que se presentan, desarrollar estrategias que permitan compensar las alteraciones neuropsicológicas y optimizar las funciones superiores

Tratamiento Rehabilitador

Persigue mejorar las condiciones de los pacientes para la realización de sus actividades de la vida diaria. Mejorar las capacidades físicas de los pacientes.

Tratamiento farmacológico

Se refiere al uso de medicamentos para aliviar, disminuir o eliminar un dolor o padecimiento de una enfermedad

El Tratamiento farmacológico disponible no tiene una respuesta satisfactoria en todos los casos, por ello, se han implementado terapias alternativas no farmacológicas como la terapia en espejo.

Al presentarse el dolor fantasma, puede además, realizar las siguientes acciones:

✓ Si tiene hinchazón en la parte restante del brazo o de la pierna, intente ponerse un vendaje elástico.

✓ Mover o ejercitar la parte restante del brazo o la pierna.

✓ Mantener la parte restante del brazo o pierna caliente

✓ Si está usando la prótesis, quítesela. Si no la está usando, póngasela.

✓ Use calcetines o medias de compresión

✓ Intente dar palmaditas o frotar suavemente el muñón.

La siguiente medida también puede ayudar a disminuir el dolor del miembro fantasma:

LA TERAPIA DEL ESPEJO NEUROREHABILITACION



Es utilizada para el tratar del dolor del “miembro fantasma” tras una amputación, se ha mostrado efectiva para el tratamiento del dolor regional complejo

¿En qué consiste?

Consiste en colocar un espejo lateral al paciente, que le permite ver el reflejo del lado contralateral a la amputación, generando un esquema neuromotor del miembro afectado

Durante la terapia se le pide al paciente realizar ciertas actividades de la vida diaria.



Criterios para practicar esta terapia

- Presentar una Amputación parcial o total de una extremidad (pierna o brazo)
- Presencia de los síntomas del miembro fantasma
- Necesidad de mantener o recuperar un esquema neurológico y motor del lado afectado para el control de la prótesis de brazo o prótesis de pierna

¿CÓMO SE HACE LA TERAPIA ESPEJO?

¿Qué se necesita?

Una caja con una apertura y un espejo a media altura en su parte exterior.

¿Como funciona?

La persona introduce su miembro amputado en la caja, de tal forma que queda oculta. Como ésta tiene un espejo ubicado en el exterior, el paciente ve reflejada en él su otra mano, es decir, la que puede mover con normalidad



El objetivo de esta terapia es que la persona realice movimientos bilaterales y sincrónicos con su extremidad no amputada, creando una ilusión de movimiento en su cerebro.



Lo recomendable es que realice la terapia de manera intensiva cada día de 20 a 30 minutos. Los primeros resultados se verán a partir del primer mes

Beneficios

- Reactivación de la actividad motora.
- Aumento de la funcionalidad.
- Mayor potencialidad para realizar actividades de la vida diaria.



Otra sugerencia

Si tiene síntomas del dolor fantasma, utilice prótesis tan pronto como sea posible, esto también puede aliviar o prevenir el dolor fantasma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Olarra, J., & Longarela, A. (2007). Sensación de miembro fantasma y dolor de miembro residual tras 50 años de la amputación, 428-431.
- Uricoechea, P. R., Toledo, S. R., Rico, S. C., Valencia, M. F., Mejía, D. R., & Velázquez, J. M. (2016). Terapia en espejo para el tratamiento de dolor de miembro fantasma crónico en pacientes amputados. *Revista Mexicana Médica Física Rehabilitación*, 28, 49-53.
- <http://www.npr.org/2011/02/14/133026897/v-s-ramachandrans-tales-of-the-tell-tale-brain>
- <https://aparatosortopedicos.com/terapia-en-espejo-para-los-sintomas-del-miembro-fantasma/>
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000050.htm#:~:text=Despu%C3%A9s%20de%20que%20una%20de,ya%20no%20se%20encuentre%20ah%C3%AD.>
- https://www.google.com/search?q=que+es+el+dolor+del+miembro+fantasma&source=lmns&bih=732&biw=1583&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwjOqsaM79fsAhXyp1kKHQVQDnEQ_AUoAHoECAEQAA
- <https://www.sunrisemedical.es/blog/terapia-espejo>
- Material Landmines Survivors Network
- Guía practica para el diagnostico y tratamiento preoperatorio y post operatorio de la persona amputada, la prescripción de la prótesis y la rehabilitación integral. Guía No. 55. Ministerio de salud- Colombia
- Manual de usuario para pacientes amputados. CIDOP
- Ramachandan VS. The perception of phantom, limb, brain. 1998, 121