

# Tratamiento del dolor en los niños

Ten en cuenta que estas instrucciones para el tratamiento del dolor sólo se aplican a niños que no tengan ninguna otra enfermedad, que tengan más de 3 años y que tengan un peso normal para su edad.

Es importante administrar medicamentos analgésicos para facilitar la recuperación funcional durante el postoperatorio. El niño comerá y dormirá mejor y sentirá menos dolor, lo que acelerará la curación. Por eso es importante dar al niño la medicación aunque no tenga dolor el primer día.

Algunos niños experimentan más molestias por la tarde, mientras que para otros la noche o la madrugada son peores. Es normal que el dolor aumente unos 3 a 5 días después de la amigdalectomía y que disminuya después. Esto es más frecuente cuando se extirpan completamente las amígdalas (amigdalectomía).

Un empeoramiento del dolor es normal siempre y cuando no se acompañe de fiebre e incapacidad para tragar (principalmente para beber). Más información en la pestaña Importante.

Los analgésicos son más eficaces cuando se administran de forma regular a lo largo del día. Así el niño no experimentará molestias antes de la siguiente dosis. Explica a tu hijo que las molestias que siente no durarán siempre, sino que disminuirán gradualmente y acabarán por desaparecer. Explícale además la importancia de los analgésicos y cómo ayudan. Sigue las recomendaciones para el manejo del dolor que le dieron en el hospital. Lo mejor es una combinación de varios fármacos que actúen de forma diferente. Asegúrate de que cumples con el tipo de medicación, la dosis y la hora de administración, para mantener un nivel constante de alivio del dolor y evitar los picos". Esto se aplica incluso si el niño no parece tener molestias en ese momento. Despierta al niño para administrarle el analgésico durante la noche, aunque te parezca mejor no perturbar su sueño. Los niños y los jóvenes suelen volver a dormirse rápidamente. Así se evitan los repuntes de dolor que pueden perturbar el sueño y que pueden ser difíciles de afrontar al día siguiente. Controlar adecuadamente el dolor también permite disminuir la medicación administrada, con lo que se reducen los riesgos de efectos secundarios. Hay que administrar la medicación entre 30 y 60 minutos antes de las comidas para que el niño pueda tragar los alimentos con más facilidad. Para evitar un dolor demasiado intenso, no dejes pasar más de 6 horas entre las dosis de medicación. Además de la medicación, es importante que el niño reciba cuidados adicionales que le distraigan del dolor de garganta (jugar, leer, ver la televisión junto a un adulto, etc.). Las bebidas frías o los helados también pueden aliviar el dolor.

## Evaluación del dolor

Tras una operación, es importante evaluar periódicamente si tu hijo parece tener molestias. Por lo general, el comportamiento de tu hijo cambiará si tiene molestias, y a veces a los niños les resulta difícil expresar que sienten dolor. El dolor no siempre se expresa con palabras,

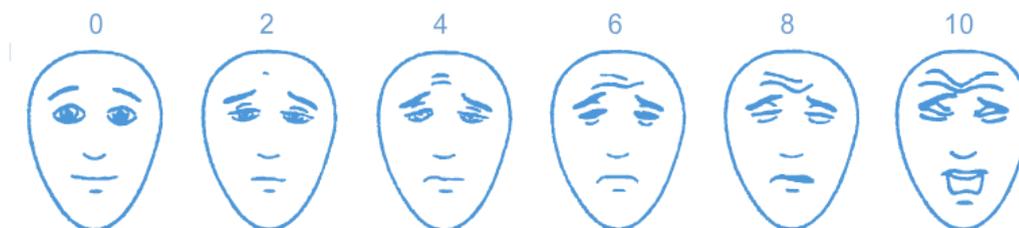
gritos o llantos. Existen diferentes escalas de estimación del dolor que pueden facilitar la evaluación del dolor en el niño. Puede ocurrir que los niños no admitan sentir dolor porque no les gusta tomar la medicación, que pueden percibir como “amarga” o “demasiada cantidad” para tomar varias veces al día.

El cambio de comportamiento debido al dolor puede manifestarse en que el niño se muestre quejumbroso, preocupado/tenso o apático/inactivo. Pero también pueden producirse otros comportamientos, a saber, mostrarse hiperactivo, llorar con facilidad, querer dormir o no querer comer ni beber. Tú eres quien mejor conoce a tu hijo, por lo que es importante que estés atento a los cambios de comportamiento. Esto te dará pistas importantes para saber si tu hijo experimenta dolor. Otros factores que pueden afectar e intensificar el dolor son el miedo y la ansiedad. Cuanto más pequeño sea el niño, más difícil será entender la conexión entre causa y efecto.

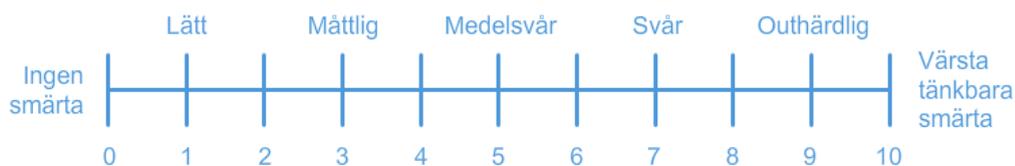
Los diferentes métodos de estimación del dolor son una herramienta para evaluar el dolor.

Los niños a partir de los 3 años pueden valorar sus molestias con la ayuda de una escala facial (ver imagen). En la edad escolar (a partir de los 7 años aproximadamente), cuando el niño puede mejor valorar sus molestias, se puede utilizar una escala con números (véase la imagen). En el hospital se utilizan diferentes escalas de estimación del dolor, que también pueden ser una buena herramienta para utilizar en casa.

Cuando el niño valora sus molestias por debajo de “4” en la escala facial o en la escala con números en todas las ocasiones del día, esto indica que se puede empezar a reducir la dosis de analgésicos. Se puede suspender su administración si el niño sigue evaluando sus molestias por debajo de “4” al día siguiente de la reducción de la dosis. Si su hijo tiene dolor a pesar de tomar regularmente las dosis recomendadas de analgésicos, póngase en contacto con su médico. Lea más en la pestaña Importante.



La escala facial Faces Pain Scale-Revised (FPS-R) para niños a partir de 3 años está pensada para evaluar cómo se siente el niño, no el aspecto de su cara. Explica al niño que las caras muestran lo doloroso que puede ser algo. La cara más a la izquierda no muestra dolor. Las caras muestran más y más dolor, la de la derecha muestra mucho dolor.



Ejemplo de escala verbal numérica para niños mayores de 7 años, califica el dolor eligiendo un número entre “0” (ningún dolor) y “10” (el peor dolor imaginable).

## Medicación, tratamiento y efectos secundarios

**Esto es válido para Suecia. En el resto de países nórdicos puede haber otras recomendaciones.**

Los analgésicos son más eficaces cuando se toman regularmente a lo largo del día. El tratamiento básico para aliviar el dolor después de una operación de amígdalas en niños por lo demás sanos son los medicamentos antiinflamatorios (inhibidores de la Cox/AINE, por ejemplo, Ipren, Diclofenac, Voltaren), que deben tomarse junto con fármacos que contengan paracetamol (por ejemplo, Panodil, Alvedon). Estos medicamentos se venden sin receta, y no requieren una prescripción farmacéutica. El periodo durante el cual el niño debe tomar analgésicos depende del tipo de operación de amígdalas que se haya realizado. Es importante haber adquirido los analgésicos antes de la operación para la vuelta del hospital. Si es necesario otro fármaco que requiere receta, éste será entregado en el momento de la operación.

Las dosis recomendadas se calculan para niños por lo demás sanos que pueden beber cantidades suficientes de líquido. Es importante comer y beber en los días posteriores a la operación para tener un aporte nutricional adecuado. Si es muy difícil conseguir que tu hijo tome líquidos, ponte en contacto con su médico.

Si tu hijo no quiere tomar el medicamento, pruebe con otra forma de medicación. La mayoría de los medicamentos recomendados están disponibles en forma de comprimidos, líquidos, supositorios, comprimidos solubles por vía oral o comprimidos efervescentes. La farmacia puede ayudar a calcular la dosis correcta si hay que cambiar la forma de administración del medicamento. Cuando abandonéis el hospital, recibiréis información clara sobre el alivio del dolor. Si se van a casa el día de la operación, infórmate de la cantidad de medicación que ya ha recibido tu hijo después de la operación para saber cuánta medicación debes darle durante el resto del primer día.

### Periodo/frecuencia del tratamiento

La duración de la toma de analgésicos depende del tipo de operación que se haya realizado. En el caso de extirpación total de las amígdalas (amigdalectomía), suele ser necesario tomar analgésicos durante un período más largo, de unos 8 días, y en ocasiones durante más tiempo. Si sólo se han extirpado parte de las amígdalas (amigdalotomía), la medicación analgésica suele ser necesaria durante unos 5 días.

### Retirada progresiva de la medicación/reducción de la medicación

Es **IMPORTANTE** que los primeros días tu hijo reciba la dosis recomendada de analgésicos. Cuando tú y tu hijo sintáis que empieza a sentir menos molestias, se recomienda dejar de tomar primero el paracetamol. Continúa administrando regularmente los inhibidores de la COX y los AINE. Luego, cuando la intensidad del dolor disminuya, pasa a darle inhibidores de la COX y AINE sólo cuando sea necesario.

## Medicamentos inhibidores de la inflamación

Los inhibidores de la COX (AINE/medicamentos antiinflamatorios no esteroideos) proporcionan un rápido alivio del dolor e inhiben la inflamación. El efecto analgésico se consigue en unos 30 minutos después de la toma de un comprimido o de la solución oral. El medicamento recomendado es el Ibuprofeno (por ejemplo, Ipren, Brufen) O el Diclofenaco (por ejemplo, Diclofenaco, Voltaren). Ten en cuenta que sólo debe utilizarse uno de los antiinflamatorios recomendados. El ibuprofeno está disponible sin receta en las siguientes formas: comprimido, mezcla/líquido y supositorios. El diclofenaco está disponible sin receta médica en forma de comprimidos.

### Efectos secundarios/riesgos

Los inhibidores de la COX pueden administrarse a la mayoría de los niños, incluso a los que tienen asma, pero es MUY IMPORTANTE que la primera dosis se haya administrado en el hospital para su evaluación. Si tu hijo tiene asma debe consultar con el médico si el niño debe tomar este medicamento. El medicamento no debe utilizarse si el niño es alérgico al ácido acetilsalicílico o a otros inhibidores de la COX y AINE, o si el niño tiene una tendencia inusual a sufrir hemorragias. El riesgo de efectos secundarios aumenta con el aumento de las dosis. En caso de hemorragia en la garganta, ponte en contacto con un profesional de la salud INMEDIATAMENTE.

### Dosis

mg/kg = miligramos por kilo de peso corporal del niño

- Ibuprofeno días 1-8 = 5-7 mg/kg, la dosis debe administrarse 4 veces al día, cada siete horas (no más a menudo)  
(Si tu hijo pesa 61 kg o más, la dosis máxima es de 400 mg x 4/día)
- Diclofenaco días 1-8 = 1-1,5 mg/kg, la dosis se administrará 3 veces al día, cada ocho horas (no más a menudo)  
(Si tu hijo pesa 33 kg o más, la dosis máxima es de 50 mg x 3/día)

Más información en los apartados Periodo de tratamiento y Retirada progresiva de la medicación.

## Paracetamol

El paracetamol (por ejemplo, Alvedon, Panodil) reduce el dolor y la fiebre, pero no tiene efecto antiinflamatorio. El efecto analgésico del comprimido o de la solución oral se consigue entre media hora y una hora tras la toma. En el caso de los supositorios, se tarda entre dos y tres horas en conseguir el efecto completo. El día de la operación y durante los dos días siguientes a la operación de amígdalas (días 1 a 3), se recomienda una dosis mayor de paracetamol. El cuarto día es importante reducir la dosis de paracetamol.

## Efectos secundarios/riesgos

Es muy importante seguir las recomendaciones de dosis. Con una dosis demasiado alta durante un periodo de tiempo prolongado existe el riesgo de que se produzcan daños hepáticos graves.

## Dosis

mg/kg = miligramos por kilo de peso corporal del niño

- Paracetamol días 1-3 (el día 1 es el día de la operación) = 24 mg/kg, la dosis se administrará 4 veces al día, cada siete horas (no más a menudo)  
(Si tu hijo pesa entre 40 y 59 kg, la dosis máxima es de 1000 mg x 4/día. Si tu hijo pesa más de 60 kg, la dosis máxima es de 1250 mg x 4/día)
- Paracetamol días 4-8 = 18 mg/kg, la dosis debe administrarse 4 veces al día, cada siete horas (no más a menudo)  
(Si tu hijo pesa 50 kg o más, la dosis máxima es de 1000 mg x 4/día).

**IMPORTANTE:** No se debe administrar paracetamol combinado con **CODEÍNA** (por ejemplo, Citodon, Panocod) a los niños operados de amígdalas, ya que la codeína aumenta el riesgo de problemas respiratorios. Ver más en los apartados **Periodo de tratamiento y Reducción de la medicación**