

Casos clínicos sobre el abordaje interdisciplinar del dolor oncológico (Bloque II)

Avanzando hacia una mejora en la calidad de vida en el paciente con dolor oncológico

1. - Según la descripción del caso clínico. ¿Qué tipo de dolor presenta el paciente?

Dolor nociceptivo en la zona vulvar con episodios de dolor irruptivo.

Dolor nociceptivo irradiado a miembro inferior con componente neuropático en la región vulvar.

Dolor irruptivo incidental en miembro inferior derecho.

Dolor neuropático puro en la zona vulvar.

2. - Según la descripción de los síntomas del paciente, ¿cuál es la afectación principal que presenta?

Incapacidad de realizar tareas básicas de la vida cotidiana.

Disfuncionalidad por restricción a vida de cama-sillón.

Afectación de calidad de vida por mal control de dolor.

Todas las anteriores.

3. - De acuerdo con el tratamiento analgésico del paciente al inicio y fin del caso. Señale la respuesta correcta.

Inicio con fentanilo transdérmico y rescate con fentanilo sublingual seguido de rotación a tramadol.

Inicio con fentanilo transdérmico y rescate con fentanilo sublingual seguido de rotación a oxicodona/naloxona.

Inicio con tapentadol transdérmico y rescate con fentanilo sublingual seguido de rotación a fentanilo.

Inicio con fentanilo transdérmico y rescate con fentanilo sublingual seguido de rotación a tapentadol.

Control del dolor irruptivo por metástasis ósea en paciente paliativo, importancia de los coadyuvantes.

4. - Según la descripción del caso clínico. ¿Qué tipo de dolor presenta el paciente?

Dolor de tipo mixto, nociceptivo y neuropático, debido a la masa metastásica y fractura ósea.

Dolor neuropático irradiado a miembro superior.

Dolor irruptivo en miembro superior.

5. - Según el abordaje farmacológico del caso, señale la respuesta correcta.

Según el tipo de dolor, es importante comenzar siempre el tratamiento con AINEs.

El abordaje farmacológico debe adaptarse al tipo de dolor, destacando el uso apropiado de opioides, coadyuvantes y de un correcto tratamiento del dolor irruptivo.

Se debe tratar el dolor irruptivo principalmente aunque no se trate el dolor de base.

Ninguna de las anteriores es cierta.

6. - De acuerdo con el tratamiento analgésico del paciente al inicio y fin del caso. Señale la respuesta correcta.

Inicio con tramadol y pregabalina seguido de rotación a oxicodona.

Inicio con tramadol y pregabalina seguido de rotación a fentanilo.

Inicio con tramadol y oxicodona seguido de rotación a tapentadol.

Inicio de tramadol y pregabalina seguido de rotación a tapentadol.

Dolor irruptivo incidental. Complicaciones del tratamiento oncológico.

7. - Según la descripción del caso clínico. ¿Qué tipo de dolor presenta el paciente?

Dolor nociceptivo en la zona lumbar con episodios de dolor irruptivo.

Dolor irruptivo incidental en miembro inferior derecho.

Dolor abdominal con irradiación a miembro inferior derecho.

Dolor total.

8. - Según la descripción de los síntomas del paciente, ¿cuál es la afectación principal que presenta?

Disfuncionalidad por agotamiento debido a la enfermedad.

Estado depresivo y malnutrición.

Afectación de calidad de vida por afectación general de la enfermedad.

Todas las anteriores.

9. - De acuerdo con el tratamiento analgésico del paciente, ¿cuál es la dosis final de fentanilo sublingual de rescate?

200 mcgr

300 mcgr

400 mcgr

100 mcgr

•