

### 3. PRUEBAS: EVALUACIÓN SENSITIVA

¿Muestra el examen neurológico algún signo sensorial positivo o negativo en la zona del nervio afectado?



**Tacto**  
Hisopo de algodón



**Pinchazo con aguja**  
Imperdible  
Mondadientes



**Vibración**  
Diapasón de 128 Hz



**Calor/frío**  
Frasco de NaCl metido en el frigorífico/probeta de agua/  
martillo de reflejos/estetoscopio



**Presión**  
Jeringa/bolígrafo  
Monofilamento

Empezar la exploración por una región corporal alejada de las zonas dolorosas (p. ej., la mano si hay dolor/síntomas en los pies) como referencia.

Zona del estudio = zona de dolor máximo indicada por el paciente (si < hoja A4 = localizado)

Repetir cada estímulo tres veces.

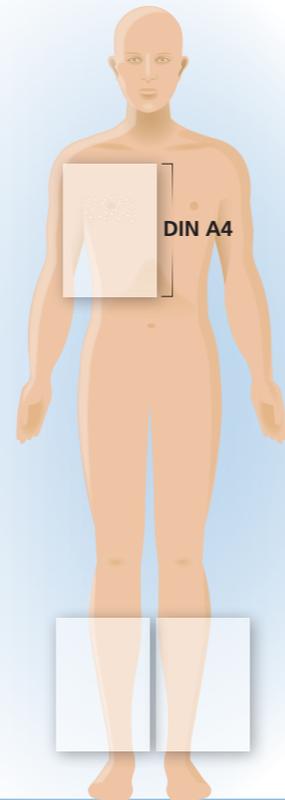
Clasificar la respuesta como normal, disminuida o aumentada (respuesta cuantitativa).

Pedir al paciente, inmediatamente después del último estímulo, que evalúe el dolor utilizando la escala del dolor de 4 ítems:

- 0 = ningún dolor/molestia con el contacto
- 1 = sensación desagradable, pero tolerable
- 2 = doloroso
- 3 = muy doloroso, el paciente no puede soportar el contacto

### 4. EXTENSIÓN DE LA ZONA MÁS DOLOROSA

¿Está circunscrita la zona más dolorosa y es más pequeña que una hoja de tamaño A4?



### PUEDEN ESTAR INDICADAS OTRAS PRUEBAS ETIOLÓGICAS

Considere los aspectos individuales del paciente:

Examen de laboratorio en sangre:

- Glucosa (+/- HbA1c)
- Prueba de tolerancia a la glucosa
- Creatinina
- Hormonas tiroideas
- Serología para el VIH
- Parámetros inflamatorios
- Enzimas hepáticas
- Urea
- Otros

Otras pruebas: evalúe la remisión al especialista y la solicitud de estudios de imagen o de pruebas neurofisiológicas:

- Ecografía
- Radiografía (lumbar)
- RM
- EMG y neuroconducción

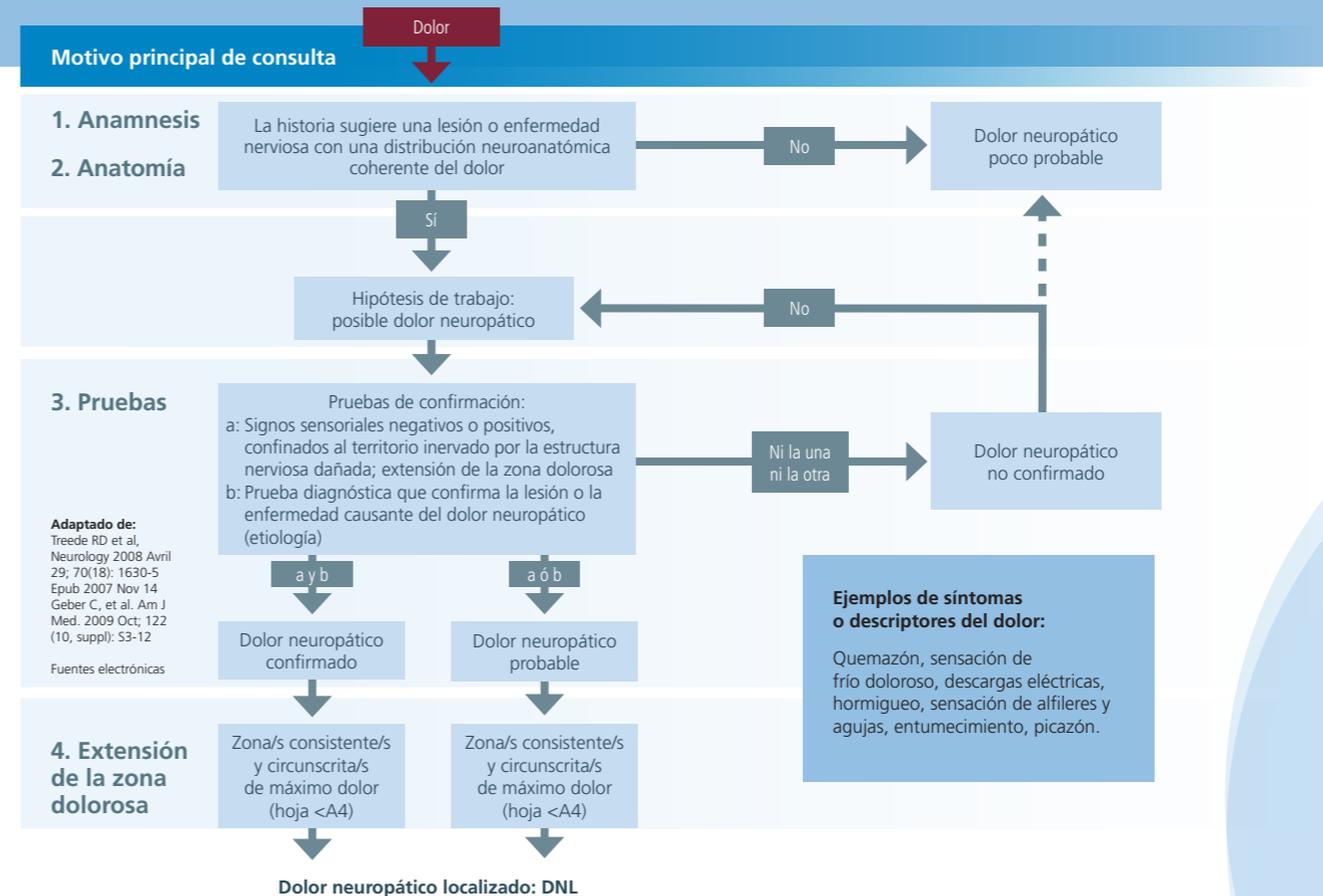
Considere los tratamientos médicos previos como posibles causas del DN:

- Radioterapia
- Quimioterapia
- Cirugía/traumatismo

**En caso de progresión de la enfermedad, considerar derivar al especialista sin esperar los resultados de las pruebas de laboratorio o de imagen**

Para las opciones de tratamiento véanse las recomendaciones locales.

### ALGORITMO



## HERRAMIENTA DE DIAGNÓSTICO

**DOLOR NEUROPÁTICO LOCALIZADO**

4 sencillos pasos que facilitarán el diagnóstico del Dolor Neuropático Localizado para proporcionar el tratamiento más adecuado para sus pacientes.

**Coordinador**  
Dr. Víctor Mayoral Rojals



1. ANAMNESIS

¿La historia del paciente sugiere una lesión o enfermedad nerviosa relevante?

2. ANATOMÍA

¿Resulta coherente la distribución del dolor desde el punto de vista neuroanatómico?

Principal motivo de consulta

Sí No

1. ¿La historia del paciente sugiere una lesión o enfermedad nerviosa relevante?  Sí  No

2. ¿Resulta coherente la distribución del dolor desde el punto de vista neuroanatómico?  Sí  No

3. ¿Muestra el examen neurológico algún signo sensorial positivo o negativo en la zona del posible nervio afectado?  Sí  No

3 x Sí → al menos Dolor Neuropático Probable

4. ¿La zona dolorosa está delimitada y es menor que una hoja de tamaño A4?  Sí  No

4 x Sí → al menos Dolor Neuropático Localizado Confirmado

\*Ver también el apartado del algoritmo.

Tres ejemplos frecuentes

Neuralgia Postherpética



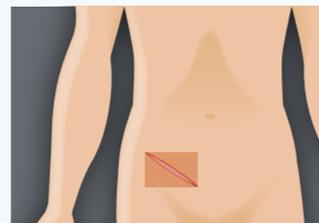
Infección (herpes zóster)

Enfermedades metabólicas



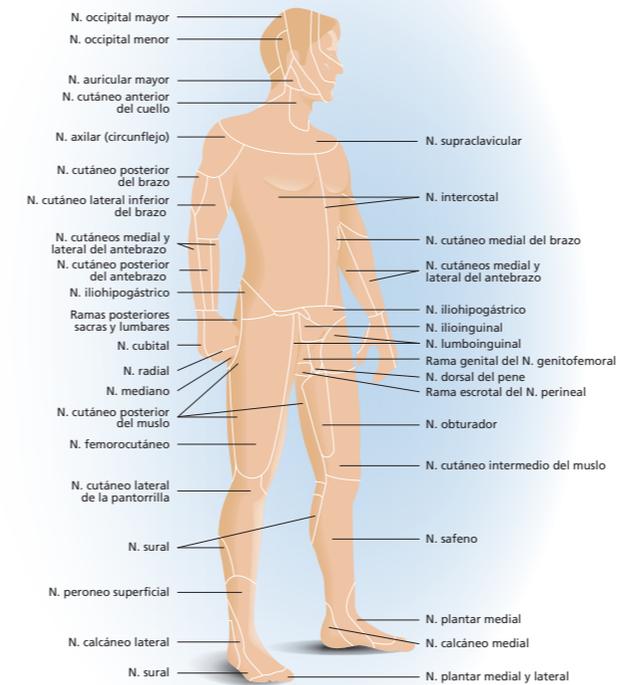
Diabetes Mellitus/ Insuficiencia Renal/ Hipotiroidismo

Lesión traumática de un nervio

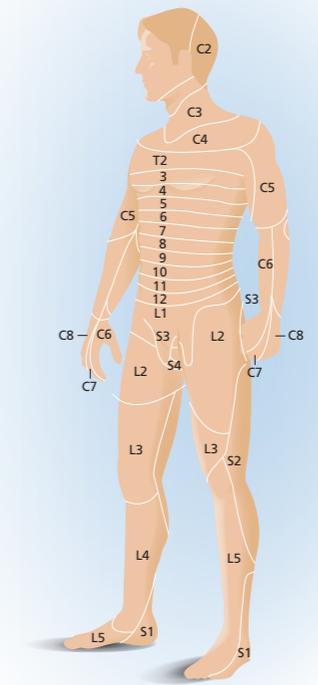


Traumática o quirúrgica/ Amputación de una extremidad/ Lesión de un nervio

Síntomas dolorosos y alteraciones sensoriales



Territorios de inervación cutánea de los nervios periféricos



Dermatomas



Referencia:

- Mayoral V, Santamaría J, Herrador I, Rodríguez FI, Pous J, Leal A, et al. Estudio para evaluar la utilidad de una herramienta diagnóstica del dolor neuropático localizado (DNL) en pacientes con dolor neuropático en unidades de dolor en España. Póster presentado al Pain Forum 2017. 4-7 Mayo 2017; Menorca.
- Mick G, Baron R, Correa-Illanes G, Hans G, Mayoral V, Frias X, et al. Is an easy and reliable diagnosis of localized neuropathic pain (LNP) possible in general practice? Development of a screening tool based on IASP criteria. CMRO 2014; 30(7): 1357-1366.