

ESPASMO DOLOROSO

El espasmo es la contracción muscular involuntaria que afecta a la musculatura lisa. La más frecuente se produce en el tubo digestivo - esófago - estómago - piloro - colon y vesícula biliar, siendo también muy común en el uréter, ovarios y todos los esfínteres: anal, de las vías biliares y vesical.

También se produce en glotis y laringe. El espasmo muscular es una causa frecuente de dolor, el mismo puede ser el resultado de la estimulación mecánica de los receptores para el dolor mecanosensible, pero también puede deberse a la isquemia producida por la contracción muscular, que comprime los vasos sanguíneos, y estimula los receptores para el dolor quimiosensible. Algunos tipos de dolor referido están causados secundariamente por espasmo muscular reflejo. Por ejemplo, el dolor en un uréter puede provocar espasmo muscular reflejo en los músculos lumbares.

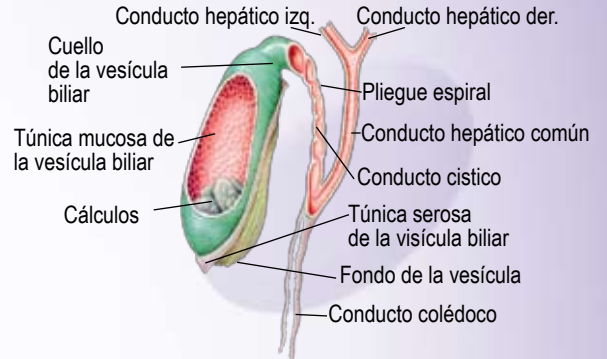
A menudo es difícil localizar el dolor en el propio uréter, pero duele la región lumbar por el espasmo reflejo.

Dolor esofágico: Suele referirse a la faringe, parte inferior del cuello, los brazos o en la línea media torácica. El dolor puede originarse por espasmo del esfínter esofágico inferior o por irritación inflamatoria.

El esófago está inervado por los sistemas parasimpático y simpático, que tienen fibras aferentes y eferentes que llevan impulsos a y desde los vasos, glándulas y capas muscular y mucosa de las vísceras.



Dolor biliar y vesicular: El dolor originado en los conductos biliares y la vesícula biliar se localiza en el epigastrio e hipocondrio derecho, igual que las úlceras pépticas. Puede reflejarse en una región de la espalda, en el extremo del omóplato derecho o en el hombro del mismo lado. Perciben su inervación del sistema simpático y del nervio frénico derecho.



Dolor gástrico: Originado en el fundus gástrico (gastritis) se refleja en la superficie anterior del tórax o el abdomen superior; es de tipo quemante. Las úlceras suelen localizarse alrededor del piloro, y el dolor se refiere al punto medio entre el ombligo y la apófisis xifoides.

Dolor pélvico: En la pelvis existen muchos órganos, incluyendo el útero, los ovarios y las trompas de Falopio. La vejiga urinaria, el intestino y el apéndice son estructuras muy cercanas a los órganos reproductores, por lo que la sensibilidad puede reflejarse en localizaciones similares. Además, el dolor procedente de los riñones y de los músculos de la pared abdominal también pueden localizarse en la región pelviana.

El dolor pélvico puede clasificarse en tres categorías, dependiendo del tratamiento que deban recibir:

- 1- Dolor que necesita una intervención urgente u hospitalización, como la ruptura de un embarazo tubárico.
- 2- Dolor que precisa tratamiento sin urgencia: la endometriosis o el desarrollo de un fibroma uterino, así como el dolor pélvico crónico.
- 3- Dolor normal producido por el funcionamiento de los órganos reproductores, que pueden recibir tratamiento pero que, en general, son autolimitados. En esta categoría se encuentra el quiste ovárico funcional y la dismenorrea.

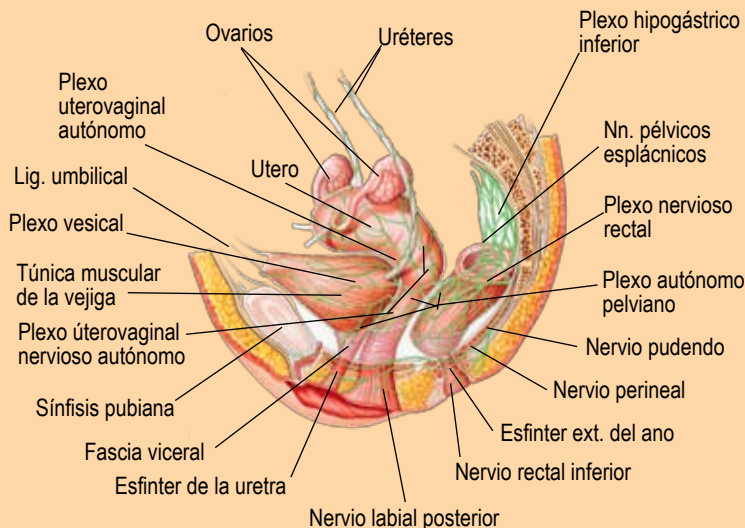
Dolor renal: El riñón, la pelvis renal y los uréteres son estructuras retroperitoneales, y reciben sus fibras para el dolor directamente del plexo celiaco. El dolor se siente detrás de la estructura afectada, pero ocasionalmente puede referirse en la pared abdominal anterior. El dolor de la vejiga se siente sobre la misma, ya que se encuentra inervada por fibras parietales para el dolor.

Dolor uterino: El útero tiene sensibilidad visceral y parietal. La dismenorrea se siente como calambres en la región inferior del abdomen (aferencias simpáticas). La afectación de los anexos, de las trompas de Falopio o de los ligamentos anchos, generalmente provocan dolor en la parte baja de la espalda o en el costado.



DOLOR PÉLVICO

Los nervios que inervan los órganos genitales masculinos y femeninos son autónomos y contienen fibras eferentes y aferentes, simpáticas y parasimpáticas.



El estómago y el duodeno están inervados por nervios del sistema simpático y parasimpático que poseen fibras aferentes y eferentes. La posición de la médula a la que se dirigen las fibras aferentes viscerales desde cada órgano depende del origen embriionario del mismo. El estómago tuvo su origen entre los segmentos dorsales séptimo a noveno, por lo que las fibras aferentes entran a la médula en este nivel. La vesícula biliar se originó en el noveno segmento dorsal. El dolor de las vísceras suele localizarse en dos áreas superficiales del cuerpo. El dolor generado en el apéndice llega a la médula en D-10 o D-11, y puede ser referido en una zona alrededor del ombligo. Si se afecta el peritoneo, el dolor llega a la médula en L-1 y L-2, y se localiza en la región del peritoneo afectado.

