



**FIGURA 14-6** Algoritmo de dolor del miembro residual. CHF, insuficiencia cardíaca crónica; CRF, insuficiencia renal crónica; NSAID, fármacos antiinflamatorios no esteroideos; PT, terapia física; RSD, distrofia simpática refleja. (De Hompland S: Pain management for upper extremity amputation. In: Meier RH, Atkins DJ (editors): Functional restoration of adults and children with upper extremity amputation, New York, Demos, 2004).

fantasma y las sensaciones del miembro fantasma. Otros autores no distinguen entre la mera presencia del dolor del miembro fantasma frente a la presencia de dolor intenso en el miembro fantasma, que tiene un efecto significativo en el paciente. De manera subsecuente, algunos reportes indican que el dolor del miembro fantasma está presente en el 80% de los amputados. La mayoría de los autores estaría de acuerdo en que el dolor realmente molesto del miembro fantasma es mucho menos común y es probable que esté presente en menos del 10% de los amputados. En nuestra experiencia, el dolor del miembro fantasma se presenta con mayor frecuencia con amputaciones proximales, como amputaciones interescapulotorácicas y del cuarto trasero. El dolor fantasma también parece ser más común en pacientes que sintieron dolor en la extremidad

antes de la amputación. Más tarde, algunos investigadores afirman que el dolor del miembro fantasma se puede prevenir con el uso de anestesia epidural al comenzar el día antes de la cirugía. Otros investigadores no han fundamentado estas afirmaciones. No obstante, cuando se establece un dolor significativo, puede ser en extremo difícil de tratar. Aunque ningún método específico es beneficioso de forma universal, algunos pacientes pueden beneficiarse de medidas tan diversas como masajes, hielo, calor, aumento del uso de la prótesis, entrenamiento de relajación, biorretroalimentación, bloqueo simpático, medicamentos orales, bloqueos nerviosos locales, bloqueos epidurales, ultrasonografía, electrodos transcutáneos, estimulación nerviosa y colocación de un estimulador de columna dorsal. Se han sugerido que otras guías generales de