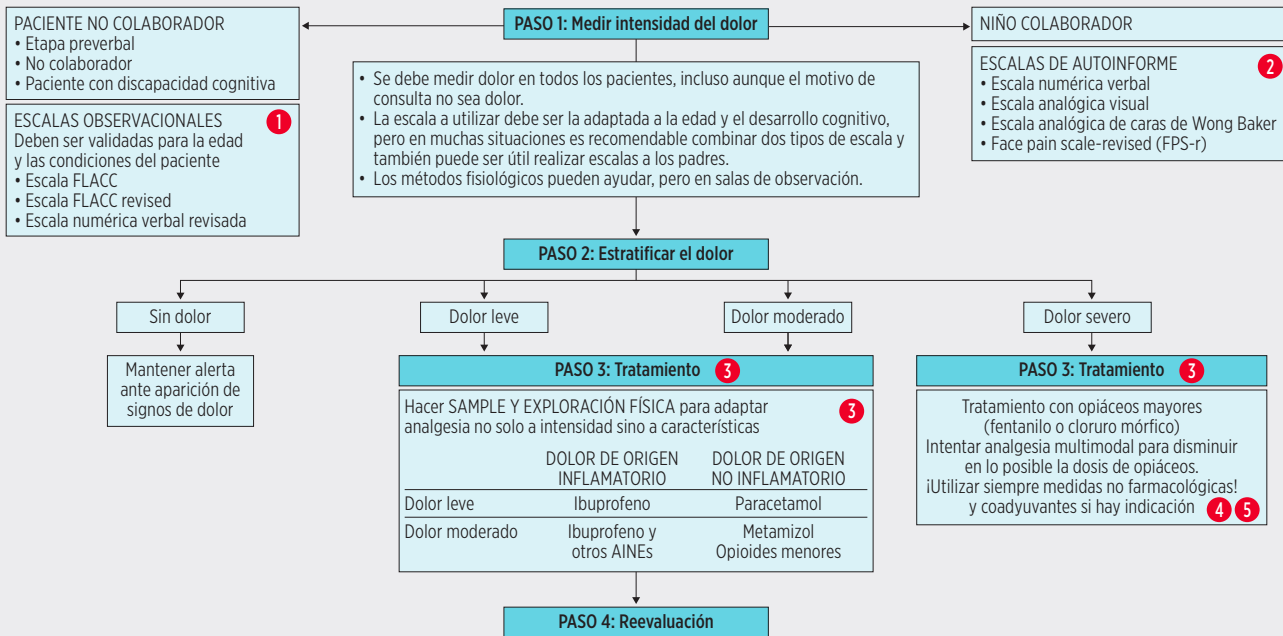


## MANEJO DEL DOLOR AGUDO EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS



## 1 ESCALAS PARA EVALUACIÓN DEL DOLOR: AUTOINFORME

### Escala numérica del dolor



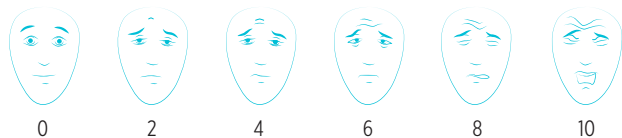
- **Interpretación:** 0: No dolor, 2: Dolor leve, 4-6: Dolor moderado, 8-10: Dolor intenso.
- **Instrucciones:** El paciente debe asignar al dolor un valor numérico entre dos puntos extremos (0 a 10). Explicar inicialmente al paciente el significado: contándole que “0” significa que no siente ningún dolor y que “10” es el peor dolor que haya imaginado, “el peor dolor posible”. Luego vaya explicándole “aquí” ( señale el tercio izquierdo de la escala de 1 a 3) significa que tienes dolores pequeños; aquí ( señale la mitad de la escala de 4 a 6) significa que tienes dolores medianos/moderados; si tu dolor está por aquí ( señale el tercio derecho de la escala, de 6 a 9) significa que tu dolor es grande. Pero si señalas el 10, esto significa que tienes el dolor más grande que has podido tener alguna vez ( señale el número 10).  
¿Puedes señalar el número (o decir qué número) es el que muestra cuánto dolor tienes en este momento?

### Escala visual analógica



- **Interpretación:** 0: No dolor, 1-3: Dolor leve, 4-6: Dolor moderado, 7-10: Dolor intenso.
- **Instrucciones:** Es una escala continua de 100 mm que va del 0 (no dolor) al 10 (el máximo dolor posible). Se le explica al paciente el significado de los dos extremos y a continuación se le pide que haga una marca donde cree que le duele. Posteriormente se medirá la distancia desde el extremo de la izquierda a la marca realizada y nos dará un valor del 0 al 10.

**Escala del dolor con caras revisadas (FPS-R):** *Uso autorizado. International Association for the Study of Pain (IASP) ©2001 es titular del copyright de FPS-R.*



- **Interpretación:** 0: No dolor, 2: Dolor leve, 4-6: Dolor moderado, 8-10: Dolor intenso.
- **Instrucciones:** Utilice la palabra “daño” o “dolor” según sea la forma más adecuada para cada niño/a.  
“Estas caras muestran cuánto dolor puedes tener tú. Esta cara [señalar la cara que está más a la izquierda del niño/a] no muestra dolor. Las caras muestran más y más dolor [señalar cada una de las caras de izquierda a derecha] hasta llegar a esta [señalar la cara que está más a la derecha del niño/a] que muestra muchísimo dolor. Apunta la cara que muestre cuánto dolor has tenido [cuánto dolor tienes ahora].”

Asigne una puntuación a la cara que ha seleccionado. Contando de izquierda a derecha sería 0, 2, 4, 6, 8, o 10, de manera que “0” significa “ningún dolor” y “10” significa “muchísimo dolor”. No se deben usar palabras como “contento” y “triste”.

### Escala de caras de Wong-Baker: *Usa autorizado*



© 1983 Wong-Baker FACES Foundation [www.WongBakerFACES.org](http://www.WongBakerFACES.org)

- Interpretación: 0: No dolor, 2: Dolor leve, 4-6: Dolor moderado, 8-10: Dolor intenso.
- Instrucciones:
  - El paciente debe ser capaz de comprender la herramienta y poder indicar qué rostro representa más fielmente la experiencia del dolor. Esta no es la herramienta que se debe utilizar para los pacientes que no responden. Tampoco debe ser utilizado por un tercero para evaluar el dolor de otra persona.
  - Explique al paciente qué representa cada cara. Señale la primera cara (0) y explique que eso significa que no tiene dolor, a continuación, le va explicando las otras caras: la segunda cara (2) duele un poco, la tercera cara (4) duele un poco más, la cuarta cara (6) ya duele mucho, la quinta cara (8) duele mucho más y la última cara (10) duele tanto como te puedas imaginar (el peor dolor imaginable).
  - No se deben usar palabras como “contento” y “triste”.
  - Pídale al niño que elija la cara que mejor describa su propio dolor y registre el número apropiado.

**2 ESCALAS PARA EVALUACIÓN DEL DOLOR: OBSERVACIONALES.** Escala FLACC (Tabla 21-1), Escala LLANTO (Tabla 21-2) y Escala FLACC revisada (Tabla 21-3).

<b>Cara</b>	Ausencia de expresión particular o sonrisa	0
	Mueca o fruncimiento del entrecejo esporádicos; niño retraído e indiferente	1
	Temblor del mentón frecuente o constante, mandíbula retraída	2
<b>Piernas</b>	Posición normal o relajada	0
	Incómodo, inquieto, tenso	1
	Pataleo o elevación de piernas	2
<b>Actividad</b>	Tranquilo y en posición normal, se mueve con tranquilidad	0
	Se retuerce, se balancea hacia atrás y hacia delante, tenso	1
	Cuerpo arqueado, rigidez o movimientos esporádicos	2
<b>Llanto</b>	Ausencia de llanto (despierto dormido)	0
	Gemidos o lloriqueos con alguna mueca esporádica	1
	Llanto constante, gritos o sollozos, quejas frecuentes	2
<b>Consuelo</b>	Tranquilo, relajado	0
	Se tranquiliza cuando se le toca, abraza o habla	1
	Difícil de tranquilizar o consolar	2

- Puntuación: 0: No dolor, 1-3: Dolor leve, 4-6: Dolor moderado, 7-10: Dolor intenso.
- Indicación: evaluación del dolor agudo en pacientes no colaboradores o etapa preverbal. Útil en niños cuyo dolor está relacionado con enfermedades o procedimientos dolorosos.
- Instrucciones uso: En el paciente despierto observe durante al menos 1-2 minutos los diferentes ítems de la escala.

<b>Llanto</b>	No llora	0
	Consolable o intermitente	1
	Inconsolable o continuo	2
<b>Actitud</b>	Tranquilo o dormido	0
	Expecante o intranquilo	1
	Agitado o histérico	2
<b>Normorrespiración</b>	Regular o pausada	0
	Taquipneico	1
	Irregular	2
<b>Tono postural</b>	Relajado	0
	Indiferente	1
	Contraído	2
<b>Observación facial</b>	Contento o dormido	0
	Serio	1
	Triste	2

- Puntuación: 0: No dolor, 1-3: Dolor leve, 4-6: Dolor moderado, 7-10: Dolor intenso.
- Indicación: evaluación dolor agudo post-procedimiento/postquirúrgico de niños en etapa preverbal y no colaboradores

**TABLA 21-3. Escala FLACC-R (Revised Face, Leg, Activity, Cry and Consolability scale)**

Categorías	0	1	2	Comportamientos individualizados
Cara	Ninguna expresión particular o sonríe	Hace muecas o frunce el ceño ocasionalmente; retraído o desinteresado; parece triste o intranquilo	Hace muecas o frunce el ceño continuamente; frecuente/constante temblor de barbilla, mandíbula encajada; cara de angustia; expresión de susto o pánico; otros*	Labios fruncidos; dientes apretados y rechinar de dientes; ceño fruncido; mirada nerviosa; gesto severo; ojos muy abiertos, parece sorprendido; expresión vacía; no expresivo
Piernas	Posición normal o relajada; tono y movimiento de extremidades habitual	Incómodo, intranquilo, tenso; temblores ocasionales	Patadas o piernas levantadas; marcado aumento de espasticidad, temblores constantes o sacudidas, otros*	Piernas y brazos pegados al cuerpo; clonus en una pierna con dolor; quieto y tenso; temblor en las piernas
Actividad	Acostado tranquilamente, posición normal, se mueve fácilmente, respiración rítmica regular	Retorciéndose, moviéndose de un lado a otro, movimientos tensos o moderados; ligeramente agitado (cabeza hacia delante y hacia atrás); suspiros intermitentes	Arqueado, rígido o con sacudidas; agitación severa; golpear a la cabeza; temblores (no graves); respiración agitada, a boqueadas, tipo <i>gasping</i> ; otros*	Se agarra al sitio del dolor; asiente con la cabeza; aprieta los puños, levanta los brazos; arquea el cuello; sobresaltos: gira de lado a lado; agita la cabeza; señala dónde le duele; aprieta el puño contra la cara, se golpea la cara; tenso, quieto, afectado; golpea los brazos; se muerde la palma de la mano; contiene la respiración
Llanto	No llanto, no verbalización	Gritos o gemidos; queja ocasional; exabruptos verbales ocasionales o gruñidos	Llantos, gritos o sollozos constantes; quejas frecuentes; explosiones repetidas; otros*	Afirma: “estoy bien” o “todo listo”; boca abierta; indica “pupa” o “no”; jadeos, gritos; gruñidos o respuestas cortas; lloriqueos, gemidos, grita; llorar es raro
Consuelo	Contento, relajado	Se tranquiliza si se le toca, abraza o habla ocasionalmente, tranquilizado por tocar ocasionalmente, distraíble	Difícil consolar o reconfortar; alejando al cuidador, resistiendo las medidas de cuidado o confort; otros*	Responde a mimos, abrazos, padres, caricias, besos; distante e insensible cuando está con dolor

\*Ejemplos de comportamientos de dolor adicionales identificados por los padres.

- Directrices: 1. Revisar con los padres/cuidadores para identificar los comportamientos y detalles que puedan indicar dolor. 2. Especificar los comportamientos en la r-FLACC añadiendo aquellos no incluidos. 3. Utilizar para indicar a otros los comportamientos de dolor del niño y para documentar el puntaje de dolor cuando sea requerido.
- Indicaciones: Indicado en niños con discapacidad mental

**3 ANALGÉSICOS PARA TRATAMIENTO DEL DOLOR:** Dolor leve y moderado (Tabla 21-4) y dolor intenso (Tabla 21-5).

**TABLA 21-4. Analgésicos para dolor leve y moderado en pediatría**

	Vía	Edad	Dosis	Dosis máxima
Paracetamol	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;10 días</li> <li>• &gt;10 días-10 años</li> <li>• &gt;10 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-15 mg/kg/6 h</li> <li>• 15 mg/kg/4-6 h</li> <li>• 0,5-1 g/4-6 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60 mg/kg/día</li> <li>• 90 mg/kg/día</li> <li>• 4 g/día</li> </ul>
	R	–	20 mg/kg/día	90 mg/kg/día
	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neonatos y lactantes &lt;10 kg</li> <li>• 10-33 kg</li> <li>• 33-50 kg</li> <li>• &gt;50 kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7,5 mg/kg/4-6 h</li> <li>• 15 mg/kg/4-6 h</li> <li>• 15 mg/kg/4-6 h</li> <li>• 1 g/4-6 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 mg/kg/día</li> <li>• 60 mg/kg/día, 2 g/día</li> <li>• 60 mg/kg/día, 3 g/día</li> <li>• 4 g/día</li> </ul>
Ibuprofeno	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 meses</li> <li>• &gt;40 kg o adultos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5-10 mg/kg/6-8 h</li> <li>• 400 mg/6-8 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 40 mg/kg/día o 1,2 g/día</li> <li>• 1,2 g/día (2,4 g/día bajo supervisión)</li> </ul>
	IV	• >6 años o >20 kg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 mg/kg/6 h</li> <li>• 400 mg/4-6 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 400 mg/dosis y 30 mg/kg/día</li> <li>• 2,4 g/día</li> </ul>
Metamizol	O	• >3 meses o >5 kg	• 12,5-20 mg/kg/6 h	2 g/8 h y 6 g/día
	R	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1-3 años</li> <li>• 3-11 años</li> <li>• Adolescentes y adultos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medio supositorio infantil (250 mg) c/6-8 h</li> <li>• 1 supositorio infantil (500 mg) c/6-8 h</li> <li>• 1 supositorio adulto (1 g) c/6-8 h</li> </ul>	• 2 g/8 h y 6 g/día
	IV IM	• >3 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12,5 a 20 mg/kg/día</li> <li>• Dosis de 40 mg/kg de forma puntual</li> </ul>	• 2 g/8h y 6 g/día
	BIC	• >1 año		• 6,6 mg/kg/h
Codeína	O,R	• >12 años	• 0,5-1 mg/kg/6 h	• 60 mg/dosis o 240 mg/día

.../...

**TABLA 21-4 (Continuación). Analgésicos para dolor leve y moderado en pediatría**

	Vía	Edad	Dosis	Dosis máxima
Tramadol	O, R, IM, SC, IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt;12 años</li> <li>• &lt;12 años (<i>off-label</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50-100 mg/4-6 h</li> <li>• 1-2 mg/kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 400 mg/día</li> <li>• Dosis única</li> </ul>
Diclofenaco	O, R	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1-14 años (<i>off-label</i>)</li> <li>• &gt;14 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,5-1 mg/8-12 horas</li> <li>• 50 mg/kg/8-12 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 mg/dosis o 150 mg/día</li> <li>• 150 mg/día</li> </ul>
	IM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-14 años (<i>off-label</i>)</li> <li>• &gt;14 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,3-1 mg/kg/12-24 h</li> <li>• 50-75 mg/1 2h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 150 mg, 1 día</li> </ul>
Naproxeno	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt;2 años</li> <li>• &gt;12 años</li> <li>• Adultos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5-7,5 mg/kg/8-12 h</li> <li>• 200 mg/8-12 h</li> <li>• 250-500 mg/12 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 g/día</li> </ul>
Ketorolaco	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-16 años (<i>off-label</i>)</li> <li>• &gt;16 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mg/kg/dosis</li> <li>• 10 mg/4-6 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 40 mg (dosis única)</li> <li>• 40 mg/día (máx. 7 días)</li> </ul>
	IM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-16 años</li> <li>• &gt;16 años o &gt; 50 kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mg/kg/dosis</li> <li>• 30 mg/8 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 mg</li> <li>• 90 mg/día (máx. 2 días)</li> </ul>
	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 mes-2 años</li> <li>• 2-16 años</li> <li>• &gt;16 años o &gt; 50 kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,5 mg/kg/dosis c/6-8 h</li> <li>• 0,5 mg/kg/dosis</li> <li>• 30 mg/kg/8h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 días</li> <li>• 15 mg/dosis, 60 mg/día y 2 días</li> <li>• 90 mg/día y 2 días</li> </ul>
Desketoprofeno	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;14 años (<i>off-label</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12,5 mg/4-6 h o 25 mg/8 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 75 mg/día</li> </ul>
	IV/IM		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 mg/8-12 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 150 mg/día y &lt;2 días</li> </ul>
Ketoprofeno	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3-14 años</li> <li>• &gt;14 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,5 mg/kg/6-8 h</li> <li>• 50 mg/6-8 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 mg/kg/día</li> <li>• 200 mg/día</li> </ul>
	IM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt;14 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 mg/12-24 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 días</li> </ul>

O: oral; IV: intravenosa; IM: intramuscular; BIC: infusión continua; R: rectal.

**TABLA 21-5. Analgésicos para dolor intenso en pediatría**

	Vía	Edad	Dosis	Dosis máxima
Morfina	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-12 años</li> <li>• &gt;12 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0,2-0,5 mg/kg/dosis c/4-6 h</li> <li>• 15-20 mg/4-6 h</li> <li>• Retard: 0,2-0,8 mg/kg/dosis c/12 h</li> </ul>	• 20 mg/día
	IM/SC		• 0,1-0,2 mg/kg/4 h	• 15 mg/día
	IV		• 0,05-0,1 mg/kg/2-4 h (pasar en 5 min)	• 15 mg/día
	BIC		• 0,01 mg/kg/h	• 0,04 mg/kg/h
Fentanilo	IV/IM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-12 años (<i>off-label</i> &lt; 2 años)</li> <li>• &gt;12 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1-2 µg/kg/dosis cada 30-60 min</li> <li>• 25-50 µg/dosis c/1-2 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 µg/dosis</li> <li>• 500 µg/4h</li> </ul>
	IN	• >10 kg	• 1-2 µg/kg, repetir 0,3-0,5 µg/kg c/3-5 min	• 100 µg/dosis o 3 µg/kg
	Mucosa bucal Sublingual	• <16 años <i>off-label</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-15 µg/kg</li> <li>• 1-3 µg/kg/dosis</li> </ul>	
	Nebulizado		• 3 µg/kg	• 200 µg
Ketamina	IV		• 0,5-2 mg/kg	• 50 mg
	IM		• 4-5 mg/kg	• 100 mg
	BIC		• 5-20 µg/kg/min	• 3,6 mg/kg/h
	IN	• <i>Off-label</i>	• 0,5-4 mg/kg	
	O	• <i>Off-label</i>	• 6-10 mg/kg	

Abreviaturas: O: oral, IV: intravenosa, IM: intramuscular, BIC: infusión continua, R: rectal



**4 TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO:** Estrategias no farmacológicas por edad (Tabla 21-6) y medidas no farmacológicas (Tabla 21-7).

TABLA 21-6. Estrategias no farmacológicas por edad			
Etapa/edad	Medida no farmacológica	Etapa/edad	Medida no farmacológica
Recién nacidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacto piel con piel (método canguro)</li> <li>• Contención y posición de flexión con una sábana o con las manos del cuidador</li> <li>• Escuchar la voz de los padres</li> <li>• Evitar estimulación sensorial excesiva</li> <li>• Dar el pecho, si no es posible, administrar leche materna por otros métodos (jeringa). Efectos similares a la sacarosa</li> <li>• Succión no nutritiva</li> <li>• Solución oral de sacarosa al 24% (hasta 3 meses)</li> </ul>	Preescolares (3-6 años)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer pompas o soplar molinillos</li> <li>• Juguetes/libros que hagan ruido o con botones para pulsar. Libros pop-up</li> <li>• Muñecos de plástico para cantar/escuchar canciones, cuentos...</li> <li>• Cantar su canción favorita</li> <li>• Juegos de conteo</li> <li>• Hablar de sus cosas favoritas: lugar de vacaciones, mascota</li> </ul>
Bebés (hasta 1 año)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrazar, coger en brazos</li> <li>• Caricias, masaje muy suave</li> <li>• Música suave</li> <li>• Sonajeros</li> <li>• Objetos que cambien de forma y color</li> <li>• Ver a un adulto hacer pompas de jabón</li> </ul>	Escolares (6-12 años)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuchar música</li> <li>• Cantar su canción favorita</li> <li>• Apretar muñeco/pelota antiestrés</li> <li>• Juegos de conteo</li> <li>• Mirar por un caleidoscopio</li> <li>• Hablar de sus cosas favoritas: lugar de vacaciones, mascota, su serie o dibujos animados preferidos...</li> </ul>
Niños pequeños (1-3 años)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer pompas o soplar molinillos</li> <li>• Juguetes/libros que hagan ruido o con botones para pulsar. Libros pop-up</li> <li>• Muñecos de plástico para cantar/escuchar canciones, cuentos...</li> <li>• Cantar su canción favorita</li> <li>• Contarle un cuento</li> </ul>	Preadolescentes/adolescentes (13-18 años)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuchar música con auriculares</li> <li>• Técnicas de relajación y respiración</li> <li>• Usar el humor para referirse a alguna parte del procedimiento</li> <li>• Gafas de realidad virtual</li> <li>• Imágenes mentales: piensa en tu lugar de vacaciones favorito; dejar que nos cuente cómo es</li> <li>• Ver su programa favorito o jugar con su móvil/tablet</li> </ul>

**TABLA 21-7. Medidas no farmacológicas y su grado de recomendación**

Medida no farmacológica	Grado de recomendación
Presencia de la familia durante la realización de procedimientos invasivos	A
Información previa al paciente	A
Técnicas de distracción: cartas de distracción, caleidoscopio inflar globos	A
Uso de dispositivos electrónicos (móvil/tablet)	A
Escuchar música	A
Ejercicios de respiración	A
Amamantamiento, piel con piel, coger al bebé en brazos	A
Sacarosa usada en lactantes de 0 a 3 meses	A
Aplicación local de frío y vibración asociado a venopunción	B

\*Grados de recomendación: Grado A (alto), Grado B (medio), Grado C (bajo).

**5 TRATAMIENTO COADYUVANTE-COANALGÉSICO:** Tipos de dolor (Tabla 21-8) y dosis de fármacos coadyuvantes (Tabla 21-9).

**TABLA 21-8. Tipos de dolor y adyuvante**

Tipo de dolor	Ejemplos	Tratamientos
Dolor neuropático	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuropatía diabética</li> <li>• Neuralgias (posherpética)</li> <li>• Síndrome doloroso regional complejo</li> <li>• Dolor del miembro fantasma</li> <li>• Dolor neuropático postraumático y posoperatorio</li> <li>• Neuropatías degenerativas (síndrome Guillain-Barré)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amitriptilina</li> <li>• Gabapentina</li> <li>• Carbamazepina</li> <li>• Anestésicos tópicos/locales</li> </ul>
Dolor muscular secundario a espasmo agudo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contractura muscular aguda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diazepam</li> </ul>
Dolor asociado a espasmo muscular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor muscular de pacientes con espasticidad de origen espinal (lesión medular, esclerosis múltiple o enfermedades de la médula espinal) o de origen cerebral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baclofeno</li> <li>• Diazepam</li> </ul>
Dolor óseo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metástasis óseas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dexametasona</li> <li>• Bifosfonatos</li> </ul>
Dolor por inflamación		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dexametasona</li> </ul>
Síndromes compresivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compresión de raíz nerviosa o medular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dexametasona</li> </ul>

**TABLA 21-9. Co-analgésico/coadyuvante**

Fármaco	Dosis vía oral	Dosis máxima
Diazepam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactantes <math>\geq 6</math> meses y niños <math>&lt; 12</math> años: 0,12 a 0,8 mg/kg/día en dosis divididas cada 8 h</li> <li>• Niños <math>\geq 12</math> años y adolescentes: 2 a 10 mg 2 a 4 veces al día</li> </ul>	10 mg/dosis
Amitriptilina	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis inicial: 0,1 mg/kg al acostarse.</li> <li>• Progresión: aumentar cada 2-3 semanas hasta dosis máxima</li> </ul>	0,5-2 mg/kg/día
Gabapentina	<p><b>6-12 años:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> día: 5 mg/kg al acostarse</li> <li>• 2<sup>o</sup> día: 5 mg/kg/12 h</li> <li>• 3<sup>er</sup> día: 5 mg/kg/8 h</li> <li>• Posteriormente: titular efecto hasta dosis de 8-35 mg/kg/día c/8 h</li> </ul> <p><b>&gt; 12 años:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> día: 300 mg</li> <li>• 2<sup>o</sup> día: 300 mg/12 h</li> <li>• 3<sup>er</sup> día: 300 mg/8 h</li> <li>• Titulando el efecto posteriormente hasta 1.800 a 3.600 mg/día</li> </ul>	6-12 años 50 mg/kg/día
Carbamazepina	Dosis para dolor neuropático 10-30 mg/kg/día en 3-4 dosis	
Pregabalina	25-75 mg 150-300 mg al día	150 mg/12 h
Baclofeno	0,75-2 mg/kg/día. Administrar siempre de forma progresiva <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños 1-2 años: 10-20 mg/día c/6 horas</li> <li>• Niños 2-6 años: 20-30 mg/día c/6 horas</li> <li>• Niños 6-10 años: 30-60 mg/día c/6 horas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños 1-2 años: 40 mg/día</li> <li>• Niños 2-6 años: 60 mg/día</li> <li>• Niños 6-10 años: 120 mg/día</li> </ul>
Dexametasona	0,2-0,5 mg/kg/día en 3 dosis vía oral o intravenosa	

## BIBLIOGRAFÍA

- AEMPS. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios; 2017 [consultado mayo 2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>
- Bailey B, Trottier ED. *Managing pediatric pain in the Emergency Department. Paediatr Drugs.* 2016; 18(4): 287-301.
- Benito Ruiz E, Aljarde Lorente R. Métodos no farmacológicos de analgesia y sedación En: *Manejo del Dolor y Procedimientos de Sedoanalgesia en Urgencias Pediátricas.* En: Míguez Navarro M, editora. *Manejo de dolor y procedimientos de sedoanalgesia en urgencias pediátricas.* Madrid: Ergon; 2018. p. 350-5.
- Bradford JY, Stapleton SJ, Horigan A, et al. *Clinical practice guideline: Needle-related or minor procedural pain in pediatric patients. J Emerg Nurs.* 2019; 45(4):437.e1-e32.
- Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. *Pediamécum [Internet].* [citado 30 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum>
- Derry S, Wiffen PJ, Kalso EA, et al. *Topical analgesics for acute and chronic pain in adults – an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database Syst Rev.* 2017; (5): CD008609.
- Fernández Santervás Y, Conejo MM, Costenla Villoslada C. *Tratamiento del dolor agudo I: Analgésicos sistémicos.* En: Míguez Navarro M, editora. *Manejo de dolor y procedimientos de sedoanalgesia en urgencias pediátricas.* Madrid: Ergon; 2018. p. 98-119.
- Hauer J, Jones B. *Evaluation and management of pain in children.* En: Post TW, editor. *Waltham, MA: UpToDate Inc; 2020 [citado 30 de noviembre de 2020].* Disponible en: <https://www.uptodate-com>
- Hsu DC. *Clinical use of topical anesthetics in children.* En: Post TW, editor. *Waltham, MA: UpToDate Inc; 2020 [citado 30 de noviembre de 2020].* Disponible en: <https://www.uptodate-com>.
- Malmierca Sánchez F, Pellegrini Belinchon J, Malmierca AJ. *Valoración del dolor en Pediatría.* En: Gancedo García C, Del Pozo Machuca J, editores. *Curso de Formación Continuada en Dolor en Pediatría [Internet].* Madrid: Ergon; 2008 [citado 30 de noviembre de 2020]. p. 3-17. Disponible en: [https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/01/DOLOR\\_Valoracion.pdf](https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/01/DOLOR_Valoracion.pdf)
- Shah P, Siu A. *Considerations for neonatal and pediatric pain management. Am J Health Syst Pharm.* 2019; 76(19): 1511-20.
- Storch de Gracia Calvo P. *Evaluación de la intensidad del dolor.* En: Míguez Navarro M, editora. *Manejo del dolor y procedimientos de sedoanalgesia en Urgencias de Pediatría.* Madrid: Ergon; 2018. p. 83-97.