

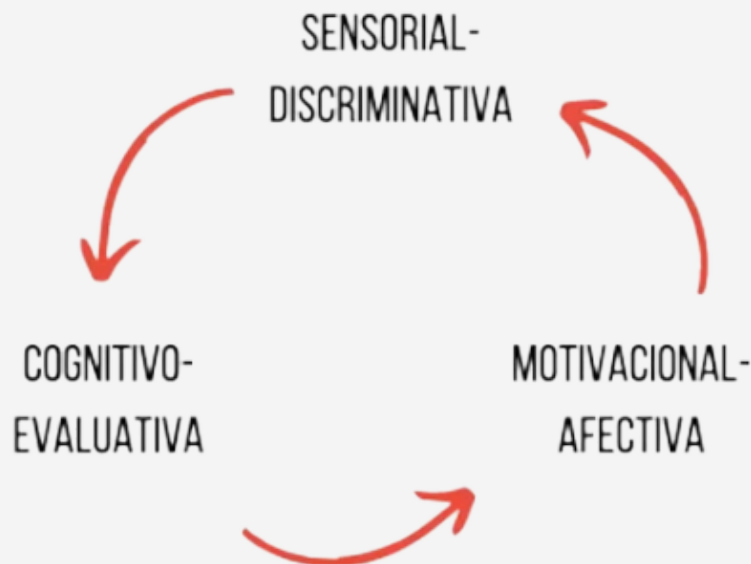
DIMENSIONES DEL DOLOR, AMÍGDALA, FOCO ATENCIONAL Y ESTRÉS.

Para conceptualizar el dolor debemos tener en cuenta 3 dimensiones:

A)DIMENSIÓN SENSORIAL-DISCRIMINATIVA

B)DIMENSIÓN COGNITIVO-EVALUATIVA

C)DIMENSIÓN MOTIVACIONAL-AFECTIVA



**¿CONOCES LAS DIFERENCIAS ENTRE ELLAS? ¿QUÉ ÁREAS
NEUROANATÓMICAS ESTÁN IMPLICADAS EN CADA DIMENSIÓN? Y ¿DE
QUÉ SON RESPONSABLES?**

SIGUE LEYENDO...

SI NO QUIERES PERDERTE NADA,SÍGUENOS EN EMAIL O EN NUESTRO CANAL DE TELEGRAM.

DIMENSIÓN SENSORIAL-DISCRIMINATIVA

La dimensión sensorial-discriminativa es responsable de la detección de la **cualidad, ubicación, intensidad y duración**.

Las áreas neuroanatómicas implicadas en esta dimensión serán las áreas somatosensoriales S1 Y S2, la ínsula posterior, el tálamo posterior, el área motora suplementaria y los ganglios basales.

DIMENSIÓN COGNITIVO-EVALUATIVA

La dimensión cognitivo evaluativa es responsable de la **atención, anticipación y memoria de experiencias previas**. En esta dimensión las creencias, valores culturales y variables cognitivas tienen una implicación esencial.

El área neuroanatómicas implicada en esta dimensión es la **corteza prefrontal**.

DIMENSIÓN MOTIVACIONAL-AFECTIVA

La dimensión motivacional-afectiva es la encargada de informar de la **desagradabilidad del dolor**. Como consecuencia de esto, se generan conductas de evitación o escape, que a su vez influyen en el mantenimiento de las conductas y de la propia experiencia dolorosa.

El área neuroanatómicas implicada en esta dimensión son la Corteza Cingulada Anterior, la Insula Anterior, la Amígdala y el Tálamo.

¿QUÉ PASA CON LA AMÍGDALA?

La famosa amígdala es una estructura pequeña, situada en el hipocampo y está relacionada con las respuesta de miedo y supervivencia.

La amígdala, juega entoces un papel crucial en las respuestas emocionales, el estrés y la ansiedad.

La amígdala se convierte en un componente crítico en la neuromatriz del dolor.

La amígdala está relacionada con la dimensión afectivo-emocional de la que hablábamos antes.

La amígdala junto con la corteza prefrontal modulan la experiencia afectivo-emocional de las funciones cognitivas relacionadas con el dolor. Una curiosidad en relación a la amígdala es que es que la actividad de la esta no siempre es la misma en un contexto de dolor. Si la experiencia de dolor ocurre en un entorno no controlado (imagina que te rompes el radio en medio de la montaña) esta se activará más, que si te rompes el radio cerca del hospital (entorno controlado).

Cuando la amigdala no funciona correctamente, las personas no perciben o perciben menos la angustia y el miedo.

Este documental y la peripecia ganadora de un Óscar que hace Álex Honnoold, te ayudará a entender un poco mejor esto.





FOCO ATENCIONAL Y ESTRÉS.

Tu cerebro decidirá cómo de relevante es el problema, cuánto estrés genera y en base a esto, establecerá una respuesta determinada.

Bajo una situación de estrés, ya sabemos que habrá una activación de la amígdala, esta liberará cortisol y la liberación de cortisol generará analgesia

Esta respuesta ocurre en individuos sanos, pero ¿en un paciente con dolor crónico, ocurrirá lo mismo? Efectivamente, no.

Las personas con dolor persistente, al estar expuestas a estrés crónico provocado por la desagradabilidad del dolor, presentarán una alteración en la señal nociceptiva, haciendo que esta se amplifique y que la liberación de cortisol constante facilite el dolor.

Por lo tanto SÍ, las emociones pueden alterar la capacidad de respuesta nociceptiva.

Existen muchas regiones afectivo-emocionales implicadas en la modulación del dolor.

Cualquier evento que altere estas regiones, podría desencadenar una respuesta de dolor, sin que exista daño tisural necesariamente.

La experiencia de dolor es compleja.
Comprender las bases te ayudará a entender mejor a tu paciente.

SI NO QUIERES PERDERTE NADA, SÍGUENOS EN EMAIL O EN NUESTRO CANAL DE TELEGRAM.