



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 220/1 - USO DE TAPENTADOL EN EL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO: MI EXPERIENCIA

M. Turégano Yedro<sup>a</sup>, E. Jiménez Baena<sup>b</sup>, M.J. Jurado Mancheño<sup>c</sup>, J. Prieto Nave<sup>d</sup>, A.M. Aragón Merino<sup>e</sup>, M. Camarasa Vidal<sup>f</sup> y L. Fernández Salinas<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año. CS San Jorge. Cáceres. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>c</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año. CS Aldea Moret. Cáceres. <sup>d</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año; <sup>e</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año. CS de Almassora. Castellón. <sup>f</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año. CS Zona Centro. Cáceres. <sup>g</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año. CS Barranquet-Perpetuo Socorro. Castellón.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar evolución del dolor crónico no oncológico (DCNO) en pacientes con mal control analgésico (EVA > 4) tras sustituir su opioide habitual por tapentadol a dosis equianalgésica y su control tras 3 meses de tratamiento.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico en condiciones de práctica clínica de pacientes con DCNO mal controlado reclutados por un médico de familia. Se registraron variables como control del dolor al mes y a los 3 meses de empezar tratamiento con tapentadol retard (mediante escala EVA) y los efectos secundarios tras su toma. Se excluyeron pacientes mayores de 75 años o sin tratamiento opioide previo.

**Resultados:** Se incluyó en el estudio a 17 pacientes (59% mujeres y 41% varones) con DCNO mal controlado, con una edad media de 65,65 años y una desviación estándar de  $\pm 7,94$  años. La media de puntuación de escala EVA al comienzo era 5,4. Respecto a los opioides usados previamente, el 35% pacientes estaban en tratamiento con tramadol, 23% tomaba oxicodona/naloxona, 18% tenían fentanilo, 12% oxicodona; y otros 12%, buprenorfina. Tras 3 meses con tapentadol, el 76% experimentaron mejoría del dolor; y la media según escala EVA descendió de 5,4 a 3,35 puntos. Como efectos secundarios, se describieron sequedad bucal, náuseas y mareos; pero no obligaron a la retirada del fármaco.

**Conclusiones:** La comercialización de nuevos opioides como el tapentadol ha supuesto una revolución en el manejo del DCNO. Su efecto de acción central, unido a su menor tasa de efectos adversos, lo convierten en una buena alternativa terapéutica. Son precisos estudios más amplios para corroborar estos hallazgos.