



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1844 - CUANDO OTROS FRACASAN... ¡IMPRESIÓN DE LA EFICACIA ANALGÉSICA DE TAPENTADOL REGISTRADA POR LOS MÉDICOS! (ESTUDIO TAPEAS)

F. Sánchez Sánchez^a, J.M. Baeza López^b, N. Ciges Navarro^b, J.L. Llorens Guinart^b, A. Orquín Vera^b y F.G. Giner Garrigues^b

^aMédico de Familia y Sexólogo. Centro de Salud Ausias March. Xàtiva. Coordinador Nacional del Grupo de Trabajo de Sexología de SEMERGEN. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Xàtiva. Valencia.

Resumen

Objetivos: Registrar la impresión de los médicos acerca de la eficacia de tapentadol en pacientes con dolor musculoesquelético esquelético crónico no controlado.

Metodología: Estudio cualicuantitativo descriptivo longitudinal, realizado en pacientes con dolor musculoesquelético crónico, insatisfechos con el tratamiento analgésico anterior, incluido tramadol, al menos durante 4 semanas, siendo bien tolerado. Se realizan 3 visitas: V1 inclusión, iniciando tratamiento con tapentadol, V2 a los 10 días, V3 final a los 50. Cada médico cumplimentó en V1 una escala de impresión de gravedad (de 1: no enfermo a 7: extremadamente enfermo); en V2 y V3 de mejoría global (de 1: muchísimo mejor a 7 muchísimo peor). Además, en V1 y V3, el "cuestionario Xàtiva de calidad de vida" (CXCXV).

Resultados: N: 50 (16 hombres y 34 mujeres), 37-90 años (media = 66,92 ± 10,960). Localización del dolor: generalizado (36,0%), cervico-dorsal (4,0%), miembros superiores (6,0%), rodillas (24,0%), miembros inferiores (4,0%), lumbar (22,0%), cadera (4,0%). Tratamiento analgésico a la inclusión: AINES: 20% pacientes; paracetamol + AINES: 18%; paracetamol + tramadol: 16%; tramadol + AINES: 12%; paracetamol + tramadol + AINES: 20%; paracetamol + pregabalina: 6%; paracetamol + AINE + tramadol: 2%; tramadol: 2%; pregabalina: 2%; tramadol + pregabalina: 2%. Dosis medias de tapentadol (mg/día): V1 = 120,0 ± 58,902; V2 = 191,11 ± 56,698; V3 = 217,78 ± 64,979. Impresión de gravedad en V1: Moderadamente: 18%, marcadamente: 48%, gravemente: 30%, extremadamente: 2%, sin diferencias significativas (ds) en función del sexo ($\chi^2 = 0,521$; $p = 0,914$) o de la edad (E de Fisher = 12,496; $p = 0,769$). Impresión de mejoría en V3: Muchísimo mejor: 34%, mucho mejor: 42%, algo mejor 10%, sin cambios: 10%, algo peor: 2%, mucho peor: 2%. Sin ds entre hombres y mujeres ($\chi^2 = 5,326$; $p = 0,377$) o según la edad (E. de Fisher = 29,067; $p = 0,377$). Se hallan ds en la impresión de mejoría percibida por el médico entre V2 y V3 ($\chi^2 = 30,416$; $p < 0,01$). Efectos adversos: 6 pacientes (12%): náuseas/vómitos/estreñimiento: 5; mareo/estado confusional: 1. Tasa abandono: 10% (4 intolerancia digestiva, 1 miedo a opiáceos).

Conclusiones: Después de 50 días de tratamiento con tapentadol en pacientes con dolor musculoesquelético no controlado, la impresión de mejoría registrada por los médicos es

significativa, sin diferencias entre hombres y mujeres ni en función de la edad, relacionándose con mayor dosis y mayor duración del tratamiento.

Palabras clave: *Dolor crónico. Tapentadol.*