



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^a, E. Jiménez Baena^b, M.J. Jurado Mancheño^c, J. Prieto Nave^d, A.M. Aragón Merino^e, M. Camarasa Vidal^f y L. Fernández Salinas^g

^aMédico Residente de 3^{er} año. CS San Jorge. Cáceres. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^cMédico Residente de 4^o año. CS Aldea Moret. Cáceres. ^dMédico Residente de 4^o año; ^eMédico Residente de 2^o año. CS de Almassora. Castellón. ^fMédico Residente de 4^o año. CS Zona Centro. Cáceres. ^gMédico Residente de 4^o 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.