



## DOLOR ONCOLÓGICO DE DIFÍCIL CONTROL Y PAPEL DEL FENTANILO INTRANASAL CON PECTINA

### Conclusiones

Benjamín Blanco Ramos<sup>a</sup> y Julio Gómez Cañedo<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Hospitalización a Domicilio-Cuidados Paliativos, Hospital General de Elda, Elda, Alicante, España

<sup>b</sup> Servicio de Cuidados Paliativos, Equipo de Atención Psicosocial, Hospital San Juan de Dios de Santurce, Santurce, Vizcaya, España

Como hemos visto en los trabajos presentados por los distintos autores, el dolor oncológico es un síntoma muy incapacitante para los pacientes, con una gran afectación de su calidad de vida. Se aprecia claramente en todos ellos una diferenciación entre dolor crónico y dolor irruptivo. En los diferentes trabajos aportados, tras una correcta valoración de los pacientes, se pauta tratamiento con opioides de diferentes tipos y presentaciones para el tratamiento del dolor crónico, y en todos los casos se obtiene, adecuando las dosis a la intensidad del dolor, buena respuesta y buen control de este. En algunos casos observamos el uso de fármacos coadyuvantes no opioides, que en uso combinado con los fármacos opioides también consiguen mejorar el control del dolor oncológico crónico. Sin embargo, durante los últimos años se ha producido una revolución en el diagnóstico y tratamiento del dolor irruptivo oncológico. Por una parte, se ha conseguido descifrar la cronología de las crisis de dolor irruptivo y, por otra, se ha desarrollado una molécula que se adapta fielmente a esta dinámica, el fentanilo de acción rápida.

Los diferentes autores nos han mostrado cómo el fentanilo intranasal con pectina (FINP) se adapta fielmente a la dinámica de la crisis de dolor irruptivo y cómo la mimetiza, tanto en velocidad de inicio del control del dolor como en la duración de su efecto a nivel sistémico. Se objetiva que dentro de los distintos fentanilos de acción rápida, el FINP es el que alcanza antes los valores plasmáticos adecuados y, además, presenta una gran facilidad de uso, tanto por el paciente como por los cuidadores. También se ha demostra-

do su seguridad a largo plazo y la baja incidencia de efectos adversos. Con ello hemos obtenido un arma terapéutica efectiva y con pocos efectos secundarios para nuestros pacientes, ya que al mimetizar la duración de un episodio de dolor irruptivo se produce menos neurotoxicidad por opioides que con los tratamientos clásicos y, por tanto, una mejor cumplimentación terapéutica.

Se observa, en los diferentes trabajos, cómo, una vez bien identificado el dolor irruptivo y tratado con el FINP a la dosis adecuada en cada caso, se produce un efectivo control del dolor irruptivo, así como un mejor manejo y control del dolor crónico, necesitando menos dosis de opioide de base. Además se demuestra la seguridad del uso combinado de FINP con otros opioides para el control del dolor crónico, como morfina, oxicodona, fentanilo transdérmico, etc., sin presentar contraindicación de uso combinado con ninguno de ellos. Esto conlleva secundariamente una importante mejora en la percepción de la calidad de vida de los pacientes, así como una reducción en el consumo de recursos sanitarios por mal control del dolor, como hospitalizaciones, consultas a demanda y visitas a los servicios de urgencias.

El FINP es uno de los fármacos de primera elección para el tratamiento del dolor irruptivo oncológico.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.