Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1222

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-369. - METADONA EN PACIENTES DADOS DE ALTA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS

E. Sifuentes Díaz, B. Ruiz Estévez, I. Ríos Holgado, C. Palomar Muñoz, P. Martín Peral, E. Chaves Rodríguez, M. Martín Zamorano, A. Mogollo Galván

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Conocer las características de los pacientes dados de alta con opioides mayores en nuestra unidad de Cuidados Paliativos. Conocer en el caso de haber usado metadona cuáles fueron las indicaciones que justifiquen su uso y el empleo de coadyuvantes.

Métodos: Hemos estudiado las historias clínicas de los pacientes dados de alta con opioides mayores en el tratamiento entre enero del 2007 y diciembre del 2011. Es un estudio descriptivo, observacional. De cada historia clínica se estudió: las características epidemiológicas de los pacientes. Las características de los pacientes con metadona: indicación de uso, coadyuvante empleado, neoplasia más frecuente. Se empleó para el análisis estadístico el programa para base de datos SPSS versión 20.

Resultados: Hemos estudiado 237 historias clínicas de un total de 189 pacientes, de los cuales 112 fueron hombres (59,2%), siendo la media de edad 65,5 años (D.E. 12,7). La patología siempre fue oncológica, siendo la neoplasia de origen gastrointestinal la más frecuente (27,1%), seguido de la neoplasia respiratoria (25%), genitourinaria (17,4%) y cabeza y cuello (16,1%). El tiempo de estancia media promedio fue de 13 días (D.E. 10,6). La morfina fue el opioide más empleado como monoterapia (35,2%), seguido del fentanilo (24,6%); buprenorfina (9,7%) y oxicodona (8,9%). La metadona fue empleada en un 2,1% (5 pacientes), siendo sus principales indicaciones: síntomas gastrointestinales: proctalgia y tenesmo rectal (40%), seguido de molestias genitourinarias (20%), no controladas con otros opioides mayores. Un 60% necesitaron coadyuvantes, siendo la pregabalina el único empleado. Por otro lado la neoplasia en la que más se empleó metadona fue la gastrointestinal en 40%, seguido de la neoplasia de origen genitourinario y cabeza y cuello (40%).

Discusión: La morfina es el opioide mayor gold standard para el tratamiento del dolor oncológico. En los últimos años se ha extendido mucho el uso de otros fármacos en base a su comodidad de aplicación (transdérmicos), presentación, posología o indicaciones específicas (dolor neuropático, trastornos gastrointestinales) a pesar de su mayor costo, aunque no hay evidencia científica de superioridad para su uso. En cuanto al uso de metadona, resulta una adecuada alternativa para el tratamiento del dolor neuropático y al fallo en la respuesta a otros opioides mayores; esto puede deberse a que es un potente agonista de los receptores μ, bloquea la recaptación de monoaminas, y es un antagonista de los receptores NMDA. Su principal indicación es el dolor moderado a severo,

dolor nociceptivo, neuropático o mixto, y como segunda línea analgésica en pacientes con fallo en la respuesta a la morfina o que desarrollan toxicidad a ésta. Además, los pacientes que se pueden beneficiar son aquellos que requieren altas dosis de opioides en relación al coste beneficio, insuficiencia renal, dolor crónico benigno y pacientes con historia de abuso de drogas.

Conclusiones: La morfina es el analgésico opioide mayor más empleado, seguido de fentanilo. Se ha empleado metadona por proctalgia, tenesmo rectal y molestias genitourinarias, no controladas con otros opioides mayores. En la mayoría de los casos que se prescribió metadona se emplearon también coadyuvantes, principalmente pregabalina.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.