



FÁRMACOS COANALGÉSICOS Y COADYUVANTES USADOS EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR NOCICEPTIVO ONCOLÓGICO

Este grupo de fármacos son fármacos con acción analgésica demostrada, pero con indicación habitualmente diferente al tratamiento del dolor. Incluyen una serie de principios activos sin propiedades analgésicas propias, pero que pueden modificar la percepción del dolor.

Se usan con el objetivo de maximizar la analgesia, aliviar la angustia emocional y minimizar los efectos adversos.

Los factores que se tienen en cuenta en su prescripción son:

- Características del dolor.
- Riesgo/beneficio.
- Estado psicológico del paciente.
- Variabilidad individual del efecto analgésico y de los efectos adversos.
- Coste/beneficio.

Aunque suelen incluirse en el grupo de fármacos no opioides pueden usarse en cualquier escalón.

Algunos fármacos adyuvantes se utilizan en cualquier tipo de dolor, otros sólo en dolor neuropático.

Coanalgésicos	Polivalentes	<ul style="list-style-type: none">▶ Antidepresivos▶ Agonistas de los receptores alfa 2-adrenérgicos▶ Cannabis y cannabinoides▶ Anestésicos locales▶ Compuestos tópicos	<ul style="list-style-type: none">▶ Tricíclicos▶ IRSN▶ ISRS▶ Otros
	Para dolor neuropático	<ul style="list-style-type: none">▶ Anticonvulsivantes▶ Inhibidores de la recaptación de NMDA▶ Inhibidores de los receptores GABA▶ Bloqueadores de los canales de sodio	
Coadyuvantes		<ul style="list-style-type: none">▶ Relajantes musculares▶ Benzodiazepinas▶ Glucocorticoides▶ Inhibidores osteoclásticos	



InnovaHONCO

Hospital Universitario de Fuenlabrada

RELAJANTES MUSCULARES

Útiles para el tratamiento del dolor producido por espasmos musculares.

Efectos secundarios: sedación, cefalea, mareo, visión borrosa, náuseas y vómitos, dependencia y depresión del SNC.

BENZODIACEPINAS

Solo debe utilizarse para aliviar la ansiedad del paciente si existe y de forma intermitente. Pueden producir dependencia.

ANTIDEPRESIVOS

Grupo heterogéneo de medicamentos aprobados para el tratamiento de trastornos depresivos mayores.

Tanto los antidepresivos tricíclicos (ATC) como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN) poseen actividad analgésica, pero la evidencia de la eficacia analgésica de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) es más débil.

Existen múltiples estudios que han demostrado que los antidepresivos proporcionan una mejoría del dolor neuropático. Los efectos analgésicos de los antidepresivos ocurren antes (aproximadamente en una semana) y con dosis más baja.

Cuando se desean retirar, se recomienda que esta retirada sea mediante una disminución gradual lenta, para evitar la aparición de síntomas de abstinencia.

En algunos pacientes, el propio efecto antidepresivo puede contribuir a mejorar el dolor, especialmente en los ISRS, ya que la depresión y la ansiedad son factores importantes en el manejo del dolor oncológico.

Existen distintos antidepresivos según su mecanismo de acción, su médico le dará el que mejor resulte para usted.

CANNABIS Y CANNABINOIDES

El cannabinoide psicoactivo principal es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), también conocido como dronabinol. Hay varios cannabinoides comercializados y otros en estudio. Los datos disponibles sugieren que pueden ser útiles como analgésicos de



InnovaHONCO

Hospital Universitario de Fuenlabrada

usos múltiples en las poblaciones de cuidados paliativos, aunque se han realizado pocos estudios en pacientes oncológicos.

El Sativex[®], un aerosol bucal que contiene THC más cannabinoles, está aprobado en el tratamiento del dolor neuropático en la esclerosis múltiple y como tratamiento adyuvante para el dolor en pacientes con cáncer avanzado. Actualmente solo se considera su uso en pacientes con dolor neuropático refractario a opioides y a otros adyuvantes. Se inicia a dosis de 2,5 mg una o dos veces al día y, posteriormente, debe ajustarse según la eficacia y la tolerancia al fármaco.

Efectos secundarios: mareos, somnolencia y sequedad de boca.

El uso de marihuana medicinal para el dolor oncológico refractario es muy controvertido y en España la marihuana está ilegalizada.

CORTICOESTEROIDES

Son útiles para aliviar varios síntomas en el paciente oncológico, son: orexígenos (aumentan el apetito), psicoestimulantes porque alivian la somnolencia y la fatiga, antieméticos (quimioterapia, obstrucción intestinal...), disminuyen los edemas, analgésicos (especialmente en dolor relacionado con metástasis cerebrales, ganglionares y hepáticas y también en dolor óseo). La dosificación y el fármaco será elegida por su facultativo según sus requerimientos individuales.

DOLOR ÓSEO

Bifosfonatos y los Inhibidores del ligando RANK (denosumab). Ambas familias reducen la gravedad y los eventos óseos evitando el dolor de forma indirecta. Su papel analgésico directo es controvertido.

Es preciso hacer una revisión odontológica antes de iniciar el tratamiento con cualquiera de estos fármacos.

Recuerde que los fármacos deben ser administrados exclusivamente BAJO RECETA MÉDICA.

Su médico o enfermera le informará de todo lo que necesita saber sobre el fármaco.