

Taller de Farmacología CCGI 2016

Tratamiento farmacológico del dolor

En este taller se discutirá el tratamiento farmacológico del dolor. El mismo constará de 3 seminarios de 2 horas de duración cada uno. Para el desarrollo de los mismos es imprescindible el trabajo y la preparación previa por parte de los estudiantes.

Objetivos

- Conocer la definición de fármaco analgésico y los diferentes grupos de fármacos analgésicos y coadyuvantes.
- Comparar el perfil farmacológico de opioides y AINE.
- Conocer el perfil farmacológico de otros grupos de medicamentos utilizados en la modulación del dolor.
- Aplicar conceptos de prescripción razonada (selección, prescripción y monitorización) de los fármacos analgésicos y coadyuvantes en la resolución de problemas.

Seminario 1

Problema 1

Paciente de 60 años con AP de úlcera péptica e IAM hace 2 años en tratamiento con AAS 100 mg vo día, enalapril 20 mg vo c/12 hs, atenolol 50 mg vo c/12 hs y atorvastatina 40 mg vo día. Refiere gonalgia izquierda que es de mayor intensidad en la mañana y calma en el correr del día, aumentando con los movimientos. Consulta al médico que le diagnostica artrosis de rodilla izquierda.

1. ¿Qué prescripción realizaría? ¿Cómo se lo informaría al paciente?

2. ¿Cómo monitorizaría el tratamiento?

El médico finalmente le indica paracetamol 500 mg v/o c/12 hs.

El mismo paciente vuelve a consultar porque no logra un buen nivel de analgesia. Se indica diclofenac i/m 1 ampolla c/8 hs.

3. ¿Por qué piensa que no se logró la analgesia con el tratamiento inicial?

4. ¿Cómo valora esta nueva indicación?

5. ¿Qué otras opciones terapéuticas tiene para lograr la analgesia?

El paciente estando en tratamiento con diclofenac presenta vómitos sanguinolentos por lo que consulta en puerta de emergencia.

6. ¿Qué características del paciente pueden favorecer la aparición de este problema? ¿Qué otros factores de riesgo debería interrogar para hacer una adecuada valoración del riesgo de sangrado?

7. ¿Tiene indicación de gastroprotección por estar recibiendo un AINE?

8. ¿Notificaría este evento adverso al Sistema Nacional de Farmacovigilancia? ¿Cómo?

Problema 2

Paciente de 72 años, sexo masculino, con AP de cáncer de próstata diagnosticado en 2013. Se le realizó prostatectomía radical en 2014. Consulta a su médico por dolor lumbar, de larga evolución, continuo, que lo despierta por las noches, no calma con el reposo ni con altas dosis de AINE.

1. ¿Qué tipo de dolor es el planteado en el problema
2. ¿De qué depende la elección del grupo analgésico de inicio
3. ¿Qué opciones terapéuticas tiene para tratar este tipo de dolor?
4. Se decide iniciar tratamiento con morfina.

3. Realice la prescripción de morfina: dosis, vía, intervalo interdosis y duración del tratamiento.

4. ¿Qué efectos adversos frecuentes debería explicarle al paciente y qué recomendaciones le haría para evitar su aparición y mejorar la adherencia?

El paciente re-consulta a la semana por persistencia del dolor.

5. ¿Qué ajustes realizaría en el tratamiento prescrito?

6. ¿Considera que este paciente tiene alto riesgo de volverse adicto a la morfina? Discuta cuáles son los factores de riesgo asociados a la farmacodependencia a opioides.

Seminario 2

Problema 3

Paciente de 75 años, con AP de AOC de MMII, con amputación de miembro izquierdo infrarotuliana hace 2 meses. Consulta por historia de hormigueo y dolor en miembro inferior ausente que no responde a AINE. Refiere concomitantemente insomnio e ideas de autoeliminación. El médico le diagnostica síndrome del miembro fantasma, le indica tratamiento con tramadol 100 mg/día vo, que no lo calma el dolor.

1. ¿Qué tipo de dolor presenta el paciente?
2. ¿Qué opciones terapéuticas conoce para este tipo de dolor?
3. ¿Cree que la selección de tramadol fue adecuada para calmar el dolor en este paciente?
4. ¿Qué prescripción realizaría? Presentarla como si se lo estuviera comunicando al paciente.
5. ¿Qué información daría al paciente respecto al riesgo del fármaco seleccionado?
6. ¿Cómo monitorizaría los efectos del tratamiento instaurado?

Problema 4

Paciente de sexo femenino, 16 años. Menarca a los 12 años. Sin antecedentes patológicos a destacar. Consulta a su médico de cabecera por dismenorrea con el ciclo menstrual que interfiere con sus actividades cotidianas.

1. ¿Qué tratamiento indicaría y con qué base fisiopatológica?

Su médico indica ibuprofeno 400 mg vo a demanda.

2. ¿Le parece adecuada la indicación a demanda del AINE?
3. La paciente concurre a la farmacia y el farmacéutico le recomienda un analgésico que combina paracetamol con diclofenac por ser más efectivo para el tratamiento de la dismenorrea. ¿Qué le parece esta recomendación?
4. ¿Consideraría más apropiado utilizar un AINE FEM (combinación a dosis fijas de AINE con antiespasmódicos)?

Seminario 3

Un grupo de estudiantes analizará y presentará el siguiente artículo científico sobre la seguridad cardiovascular de los AINE.

- Cardiovascular safety of non-steroidal anti-inflammatory drugs: network meta-analysis. Disponible en: <http://www.bmj.com/content/bmj/342/bmj.c7086.full.pdf>

Otro grupo de estudiantes analizará y presentará el siguiente artículo científico sobre la seguridad de los inhibidores selectivos COX2.

- Seguridad de los inhibidores selectivos de la ciclooxygenasa 2. Disponible en: http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/rmu_2004.pdf

¿Qué AINE sería recomendado como analgésico para las siguientes situaciones clínicas?:

- Paciente con IAM reciente
- Enfermedad renal crónica con ClCr 50 ml/min/m²
- Antecedente de úlcera gastroduodenal

Bibliografía

- Libro de Fisiopatología "Mecanismos de la disfunciones orgánicas". Oficina del libro FEFMUR.
- Goodman & Gilman, Las bases farmacológicas de la terapéutica. 12ª edición.
- Florez, Farmacología Humana. 6ª edición.
- Guía del tratamiento del dolor OMS.
- Guía de Práctica Clínica del dolor Neuropático.
- Revista Neurología 2005; 40(5): Selección de AINE: Riesgo cardiovascular y gastrointestinal. Disponible en: http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-pkfarm02/es/contenidos/informacion/cevime_infac/eu_miez/adjuntos/infac_v16_n4.pdf
- Resumen de las recomendaciones sobre indicaciones y uso de los inhibidores de la secreción ácida en el Hospital de Clínicas. Disponible en: http://www.comitedeterapeutica.hc.edu.uy/images/stories/anexoslime/Anexo1_Pautas_IBPs.pdf
- http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/eu_miez/adjuntos/infac_v16_n4.pdf
- <http://www.bmj.com/content/bmj/342/bmj.c7086.full.pdf>