

Tramadol en el Abordaje del Dolor: Menos Dependencia que Otros Opioides

1X Utilización prolongada de opioides

El dolor es una de las razones más comunes por las que los pacientes acuden a un servicio de urgencias. El porcentaje de visitas al servicio de urgencias para las que se prescribió un opioide aumentó del 21% al 31% entre 2001 y 2010 en EE.UU. De los pacientes a los que se les prescribió un suministro inicial de tratamiento con opioides para un día, el 6.0% estará usando opioides un año después (es decir, uso prolongado de opioides).¹

2X Opioides en el tratamiento del dolor crónico

A pesar de su alta prevalencia, el dolor crónico se trata de manera subóptima en aproximadamente la mitad de los pacientes afectados.² Hay muchos tipos diferentes de opioides que se incluyen en cuatro categorías: agonistas completos, agonistas parciales, agonistas/antagonistas mixtos y antagonistas completos. Los agonistas parciales se utilizan para analgesia y se asocian con menos riesgo de depresión respiratoria; entre estos se incluye el tramadol. Estos agonistas parciales se pueden dividir aún más en función de su selectividad por receptores, por lo que el tramadol es un opioide no selectivo.³



Figura 1. Enfoque gradual para el tratamiento del dolor crónico.

Para el tratamiento del dolor leve a moderado, primero están indicados los analgésicos del Paso 1 (es decir, los analgésicos no opioides que incluyen paracetamol y fármacos antiinflamatorios no esteroides). A medida que el dolor persiste o aumenta en gravedad, se asciende la escalera para identificar el tratamiento adecuado. Los analgésicos del Paso 2 son los opioides débiles (p. ej., codeína e hidrocodona) y el tramadol. Los opioides fuertes (p. ej., morfina, hidromorfona y fentanilo) ocupan el Paso 3 de la escala analgésica y están indicados solo para el dolor moderado a intenso, o el dolor que persiste o aumenta a pesar del tratamiento con un analgésico del Paso 2.

Fuente: Adaptado de Rosenberg 2009.²

3X Tramadol, características especiales entre los opioides

El tramadol es un análogo sintético de la codeína atípico ("opioide atípico"), el mecanismo principal implica la inhibición de la recaptación de noradrenalina, es un agonista parcial no selectivo de los receptores opioides y tiene efecto sobre la recaptación serotoninérgica. En general, la dosis de tramadol equivale a cinco veces la dosis de morfina y presenta metabolismo hepático a través de la vía CYP450.³

4

Efectividad del tramadol en el alivio del dolor crónico

Una revisión extensa dividió el efecto del tramadol sobre el dolor por cáncer, el dolor no relacionado con el cáncer y el dolor neuropático. En los tres grupos, se demostró que el tramadol es un analgésico eficaz, incluso si solo se prescribe en su forma de liberación prolongada, una vez al día.³

Por otro lado, un ensayo multicéntrico en el que se evaluaron 146 pacientes (90 sujetos completaron el curso de seis semanas con dolor crónico) demostró que el 71% de los enfermos que completaron el ensayo informaron un alivio adecuado del dolor.³

Otro estudio a largo plazo analizó la eficacia del uso por tres meses de tramadol y paracetamol frente a placebo en el dolor lumbar, y mostró mejoras significativas en los puntajes de dolor con tramadol.³

5

Menor potencial adictivo con tramadol en comparación con otros opioides

La preocupación por el abuso o la dependencia en pacientes con dolor crónico que toman analgésicos opioides puede conducir a un tratamiento insuficiente del dolor. Al comparar el potencial adictivo entre diferentes opioides o antiinflamatorios no esteroideos (AINE), un estudio realizado en 11 352 individuos con dolor crónico ≥ 4 meses mostró que el tramadol se asoció con una prevalencia de abuso/dependencia significativamente menor durante un período de 12 meses que la hidrocodona, y una tasa similar a la de los AINE. Este estudio, entre otros, respalda la aprobación actual del tramadol como fármaco no adictivo.^{3,4}

6

El opioide con menos efectos adversos

No solo es menor el potencial de abuso, sino que el tramadol tiene menor riesgo de causar depresión respiratoria, deterioro gastrointestinal y sedación, en comparación con los opioides tradicionales.⁵

Estas complicaciones al utilizar opioides en el posoperatorio pueden prolongar la estancia hospitalaria y puede causar más complicaciones médicas posoperatorias que requieran consultas adicionales.⁵

7

Importancia del sueño y de la calidad de vida en el tratamiento de los pacientes con dolor crónico o posoperatorio

En comparación con el placebo, el tramadol produjo mejoras significativas en las alteraciones del sueño asociadas con el dolor, incluyendo menos problemas para conciliar el sueño causado por el dolor ($p = 0.016$), menos despertares por dolor durante la noche ($p = 0.005$), menos despertares por dolor en la mañana ($p = 0.004$) y mejor calidad general del sueño ($p = 0.031$).²

8

Combinación eficaz de tramadol y paracetamol

En combinación con paracetamol, el tramadol es eficaz en el tratamiento del dolor posoperatorio de moderado a grave, con menos eventos adversos que los opioides tradicionales.²

9

Recomendado para el tratamiento del dolor por varias sociedades

El tramadol recibió una fuerte recomendación para el tratamiento de la artrosis de rodilla sintomática. Además, el *American College of Rheumatology* aboga por el uso de tramadol para el tratamiento inicial de la artrosis de cadera.⁵

Las Guías de Práctica Clínica de la *American Academic of Orthopaedic Surgeons* (AAOS) para el tratamiento de la artrosis de rodilla no pudieron recomendar a favor o en contra del uso de opioides; sin embargo, proporcionaron una fuerte recomendación para el empleo de tramadol.⁶

10

Efectividad en el tratamiento preoperatorio

Una preocupación importante en torno al uso preoperatorio de opioides es el alto riesgo de dependencia e hiperalgesia después de cirugías como la artroplastia de miembros inferiores. Un estudio realizado por la Universidad de Virginia encontró que los pacientes que toman tramadol antes de la artroplastia de cadera parecen tener menos riesgo de complicaciones posoperatorias y uso prolongado de narcóticos, en comparación con aquellos que tomaron opioides tradicionales.⁴ A las mismas conclusiones llegaron estudios realizados en pacientes con artroplastia de rodilla o de cadera.^{6,8}

11

Tramadol, eficaz para la neuropatía periférica

El dolor neuropático periférico (DNP) surge de forma aguda o en la fase crónica de una lesión o afección del sistema nervioso periférico, y se asocia con una carga de enfermedad notable. El tramadol parece ser eficaz cuando se utiliza como monoterapia y como terapia complementaria en pacientes con dolor neuropático de diversas etiologías (nivel de evidencia II).⁹

¿Por qué tramadol y no otro opioide?

En relación con su administración una vez al día, el perfil de efectos secundarios leves y la falta de potencial adictivo, el tramadol es un candidato apropiado para el tratamiento prolongado del dolor crónico.^{2,3}

Los estudios han concluido que el tramadol es un agente analgésico antinociceptivo adecuado para el abordaje del dolor, al tiempo que demuestra una disminución de los efectos secundarios gastrointestinales, respiratorios y de sedación y tolerancia, en comparación con otros fármacos de la familia de los opioides.⁵

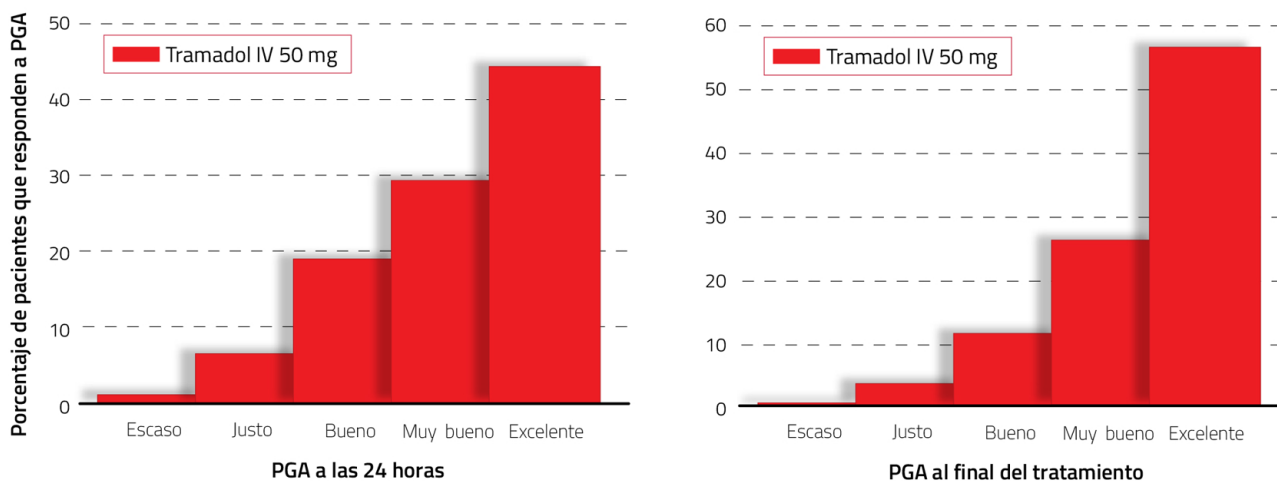


Figura 2. Evaluación global del tratamiento por parte del paciente a las 24 h y al final del tratamiento del estudio.

Aunque la evaluación de la eficacia no fue un objetivo principal de este estudio, los pacientes calificaron el fármaco analizado en términos de efectividad para controlar el dolor a las 24 h posteriores al inicio del tratamiento y al final de este.

IV, intravenoso; PGA, evaluación global del paciente.

Fuente: Adaptado de Minkowitz *et al.* 2020.⁷

Referencias

- Dayer LE, Breckling MN, Kling BS, Lakkad M, McDade ER, Painter JT. Association of the "CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain" with emergency department opioid prescribing. *J Emerg Med* 57(5):597-602, Nov 2019.
- Rosenberg MT. The role of tramadol ER in the treatment of chronic pain. *Int J Clin Pract* 63(10):1531-1543, Oct 2009.
- Gress K, Charipova K, Jung JW, Kaye AD, Paladini A, Varrassi G, et al. A comprehensive review of partial opioid agonists for the treatment of chronic pain. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* 34(3):449-461, Sep 2020.
- Adams EH, Breiner S, Cicero TJ, Geller A, Inciardi JA, Schnoll SH, et al. A comparison of the abuse liability of tramadol, NSAIDs, and hydrocodone in patients with chronic pain. *J Pain Symptom Manage* 31(5):465-476, May 2006.
- Bell JE, Sequeira SB, Cheng DQ, Haug EC, Werner BC, Browne JA, et al. Preoperative pain management: Is tramadol a safe alternative to traditional opioids before total hip arthroplasty? *J of Arthroplasty* 35(10):2886-2891, 2020.
- DeMik DE, Carender CN, Shamrock AG, Callaghan JJ, Bedard NA. Opioid use after total knee arthroplasty: Does tramadol have lower risk than traditional opioids? *J Arthroplasty* 35(6):1558-1562, Jun 2020.
- Minkowitz H, Leiman D, Lu L, Reines S, Ryan M, Harnett M, Singla N. IV Tramadol - A new treatment option for management of post-operative pain in the US: an open-label, single-arm, safety trial including various types of surgery. *J Pain Res* 13:1155-1162, 2020.
- Wilson JM, Schwartz AM, Farley KX, Roberson JR, Bradbury TL, Guild GN. Preoperative analgesia, complications, and resource utilization after total hip arthroplasty: tramadol is associated with less risk than other preoperative opioid medications. *J Arthroplasty* 36(1):180-186, Ene 2021.
- Liampas A, Rekatsina M, Vadalouca A, Paladini A, Varrassi G, Zis P. Pharmacological management of painful peripheral neuropathies: a systematic review. *Pain Ther* 10(1):55-68, 2021.

Los textos de Conceptos Esenciales Tramadol en el Abordaje del Dolor fueron seleccionados de la base de datos SIIC *Data Bases* por la compañía patrocinante de este ejemplar. El contenido es responsabilidad de los autores que escribieron los textos originales. Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio o soporte editorial sin previa autorización expresa de SIIC. Impreso en la República Argentina, junio de 2021. Colección Conceptos Esenciales, Registro Nacional de la Propiedad Intelectual en trámite. Hecho el depósito que establece la Ley N° 11723.