

Dolor irruptivo: aún no se ha demostrado que ninguno de los nuevos opiáceos sea superior a la morfina oral de liberación rápida

Una reciente revisión sistemática Cochrane que apuntaba en sentido contrario tuvo que ser retirada por sus importantes sesgos metodológicos

Zeppetella G, Davies AN.

Opioids for the management of breakthrough pain in cancer patients

Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 10. Art. No.: CD004311. DOI: 10.1002/14651858.CD004311.pub3

El dolor irruptivo (*breakthrough pain*) es un fenómeno frecuente en los pacientes con dolor oncológico que están siendo tratados con opiáceos pautados, consistente en la aparición de picos de dolor agudo entre periodos posológicos. La estrategia terapéutica consiste en administrar opiáceos de liberación rápida (morfina, fentanilo) que permitan el control de estas crisis dolorosas. Se han desarrollado y comercializado un buen número de formas farmacéuticas de fentanilo especialmente diseñadas para el tratamiento de este problema, pero ninguno ha demostrado hasta el momento de manera fehaciente ser superior a la vieja morfina (Ruiz García V, López Briz E. Morphine remains gold standard in breakthrough cancer pain. *BMJ* 2008; 337:a3104).

Para intentar demostrar la superioridad de fentanilo frente a morfina en este tipo de dolor se llevó a cabo una actualización de una revisión sistemática previa (Zeppetella G, Davies AN. Opioids for the management of breakthrough pain in cancer patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 10. Art. No.: CD004311. DOI: 10.1002/14651858.CD004311.pub3). Se encontraron 15 ensayos clínicos (1.699 pacientes) correspondientes a siete diferentes fórmulas de fentanilo (cinco orales y dos nasales). Ocho estudios compararon fentanilo transmucoso con placebo, cuatro con otros opiáceos, uno fue una comparación de dosis de la misma forma de fentanilo y los restantes dos fueron estudios de titulación de dosis. Los autores concluyeron que el fentanilo transmucoso oral y nasal era efectivo en el manejo del dolor irruptivo y que, cómo no, se necesitaban más ensayos.

Una lectura crítica de esta revisión ponía de manifiesto sesgos importantes. Aunque la actualización mejoró apreciablemente la revisión inicial, la combinación de resultados no mostraba diferencias del fentanilo transmucoso con la morfina oral a los 15 min. en la intensidad de dolor, y no se proporcionaron datos a los 30, 45 y 60 min. Por si fuera poco, no se analizaron los efectos adversos de manera combinada. Finalmente, y de manera sesgada, en el *Summary of Findings* (SoF) sólo se reflejaron las comparaciones de fentanilo transmucoso con placebo, omitiendo la comparación con morfina.

Sesgos tan relevantes llevaron a que se solicitara y se consiguiera su retirada tras varios meses de argumentaciones (http://www.cochrane.org/CD004311/SYMPT_opioids-management-breakthrough-pain-cancer-patients).

Es importante sacar tres conclusiones de este tema. En primer lugar, que la publicación en revistas de altísimo impacto no garantiza la calidad de los artículos; pueden existir complejos entramados de intereses no siempre identificables. En segundo lugar, que la revisión crítica de lo publicado debe ser una herramienta necesariamente conocida y obligatoriamente aplicada por todos los profesionales de la salud que pretendan dar a sus pacientes los mejores cuidados basados en la evidencia. Y en tercer lugar, y de manera práctica, que no debemos dejar de lado a nuestra "vieja hermana morfina" por presuntas novedades de oropel que al final no son más que ídolos con pies de barro.

DE INTERÉS PARA...

Médicos de familia, médicos de cuidados paliativos, oncólogos

Seleccionado por:

Dr. E. López Briz. Servicio de Farmacia.
Dr. Vicente Ruiz García. Hospitalización Domiciliaria.