

Los pacientes que reciben dosis altas de opioides tienen mayor riesgo de sobredosificación

Overdose is more frequent in patients taking higher doses of opioids

Dunn y col. Ann Intern Med. 2010;152: 85-92.

Objetivo

Estimar la incidencia de sobredosis de opioides y su asociación con el promedio de dosis diaria indicada por el médico en pacientes con dolor crónico.

Diseño

Estudio de Cohortes.

Lugar

Seattle, Estados Unidos.

Pacientes

Se incluyeron 9.940 pacientes con tres o más prescripciones de opioides en los primeros días 90 días del diagnóstico de dolor crónico no relacionado con cáncer, con un seguimiento promedio de 42 meses (61% completó el estudio). Los pacientes ingresaron en el día 90 del episodio y permanecieron aunque se discontinuara el tratamiento con la medicación en estudio.

Evaluación de los factores de riesgo

Los datos de consumo de opioides se obtuvieron de registros

de farmacias, que cubren más del 90% de las indicaciones médicas. Se calcularon las dosis de consumo de morfina, teniendo en cuenta las equivalencias con otros opioides. Otras variables evaluadas incluyeron el diagnóstico de dolor, su localización y causa.

Medición de Resultados Principales

La variable primaria fue la sobredosis no fatal y fatal, obtenida a partir de códigos diagnósticos confirmados de pacientes internados y ambulatorios, y de certificados de defunción, respectivamente. Se calculó el promedio de consumo de opioides en 90 días para cada persona, y se clasificaron en cinco categorías: sin consumo, consumo de uno a 20 mg (grupo de referencia), 21 a 49 mg, 50 a 99 mg y 100 mg o más.

Resultados Principales

Se observaron 51 episodios de sobredosis por opioides, incluidas seis muertes. Los pacientes del grupo que consumió de uno a 20 mg tuvieron una tasa de sobredosis del 0,2% anual. En la tabla 1 se presentan los riesgos relativos de sobredosis en cada grupo analizado.

Tabla 1: riesgo relativo de sobredosis por opioides de acuerdo al promedio de consumo promedio de morfina en 90 días.

| Dosis de Opiode | Número de Eventos | RR para Sobredosis (IC95%) | RR para Eventos Serios por Sobredosis (IC95%) |
|-----------------|-------------------|----------------------------|---|
| Sin consumo | 6 | 0,31 (0,12 a 0,80) | 0,19 (0,05 a 0,68) |
| 1 a 20 mg | 22 | 1 | 1 |
| 21 a 49 mg | 6 | 1,44 (0,57 a 3,62) | 1,19 (0,40 a 3,60) |
| 50 a 99 mg | 6 | 3,73 (1,47 a 9,50) | 3,11 (1,01 a 9,51) |
| 100 mg o más | 11 | 8,87 (3,99 a 19,72) | 11,18 (4,80 a 26,03) |

Conclusiones

Los autores informan un mayor riesgo de sobredosis en pacientes medicados con opioides en dosis altas. En el 12% de los casos esta sobredosis produjo eventos adversos serios. El presente estudio no puede establecer si las diferencias en las sobredosis son consecuencia de las diferencias en las características de los pacientes o en las diferentes dosis recibidas

por los mismos. Sin embargo, se sugiere un seguimiento sistemático para aquellos pacientes tratados con opioides por tiempo prolongado.

Palabras claves: opioides, abuso de opioides, sobredosis, morfina, dolor crónico.
Key words: opioids, opioid abuse, morphine, chronic pain.

Fuente de financiamiento: El estudio se realizó con becas del Instituto Nacional de Abuso de Drogas y de Johnson & Johnson.

Comentario

El tratamiento adecuado del dolor requiere una evaluación apropiada del paciente, reevaluaciones durante el tratamiento y un conocimiento adecuado de la farmacología de las drogas utilizadas. Desde hace mucho tiempo los opioides han sido una opción terapéutica importante en los pacientes con dolor moderado y severo, pero hasta el momento no hay trabajos que comparen diferentes estrategias aplicadas a diferentes condiciones clínicas para evaluar la efectividad y eficiencia y así definir criterios terapéuticos. Los riesgos del uso de estas medicaciones son el abuso de opioides y la sobredosificación¹⁻³. El tratamiento interdisciplinario del dolor es fundamental, pues un paciente con dolor moderado y severo tiene asociados trastornos psicológicos y otras condiciones que deben ser

tratadas en conjunto para obtener un mejor resultado. Si bien se redactaron normativas de tratamiento del dolor, las mismas concluyen que no deben considerarse como estándares de cuidado, hasta que haya más evidencia clínica.

Conclusiones de la comentadora

Si bien muchos trabajos publicados recientemente aconsejan el uso de opioides para el tratamiento del dolor crónico, incluso en pacientes ancianos, es fundamental tener en cuenta la probabilidad de sobredosis y de eventos adversos asociados.

Susana Gabriela Pérez [Cátedra de Patología de la Facultad de Medicina, UBA. susanagabrielaperez@yahoo.com.ar]

Recibido el 30/12/09 y aceptado el 01/3/10.

Pérez S. Los pacientes que reciben dosis altas de opioides tienen mayor riesgo de sobredosificación. Evid. actual. práct. ambul; 13 (2): 57, Abr-Jun.2010. **Comentado de: Dunn KM, y col. Opioid Prescriptions for Chronic Pain and Overdose. A Cohort Study.** Ann Intern Med. 2010;152: 85-92. PMID: 20083827

Referencias

1. Rauck RL. What is the case for prescribing long-acting opioids over short-acting opioids for patients with chronic pain? A critical review. Pain Pract. 2009 Nov-Dec;9(6):468-79.
2. Savage SR. Management of opioid medications in patients with chronic pain and risk of substance misuse. Curr Psychiatry Rep. 2009 Oct;11(5):377-84.
3. Trescot AM, y col. Opioids in the management of chronic non-cancer pain: an update of American Society of the Interventional Pain Physicians' (ASIPP) Guidelines. Pain Physician. 2008 Mar;11(2 Suppl):S5-S62.

