

Dolor | Tratamiento opioide

OPIOIDES DE ACCIÓN CORTA FRENTE A PROLONGADA

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA?

Opioides de acción corta

- ▶ Surten efecto con más rapidez
- ▶ Tratan el dolor durante un tiempo corto
- ▶ Se toman según la necesidad, a la primera señal de dolor

Opioides de acción prolongada

- ▶ Se liberan en el cuerpo durante un tiempo más prolongado, por lo que el alivio del dolor dura varias horas
- ▶ Tratan el dolor persistente
- ▶ Se toman en un horario regular (cada 8-12 horas), todos los días a la misma hora

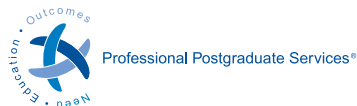
EXPLIQUE SU DOLOR

SÓLO USTED SABE LA INTENSIDAD DEL DOLOR.

Para ayudar a que el médico le dé el mejor tratamiento, no olvide darle la siguiente información sobre el dolor que siente:

- ✓ Cuándo comienza
- ✓ Dónde lo siente
- ✓ Cuánto tiempo dura
- ✓ Los "factores desencadenantes" que lo causan

Recuerde que vivir con dolor *no* es obligatorio. Con terapia, es posible tratar y controlar o disminuir los dolores de todo tipo.



La Iniciativa Nacional sobre el Control del Dolor (National Initiative on Pain Control®, o NIPC®) está patrocinada por la entidad Professional Postgraduate Services, Secaucus, NJ.

La NIPC cuenta con una subvención educativa de Endo Pharmaceuticals Inc.

Copyright © 2009 Professional Postgraduate Services®. Reservados todos los derechos.

Los opioides son medicamentos que pueden tomarse sin peligro para aliviar el dolor. Este folleto resume algunos de los riesgos y beneficios de la terapia con opioides, y qué puede esperar una vez empiece a tomar medicamentos opioides.

Los opioides se usan para tratar el dolor de intensidad moderada a severa (es decir, el dolor que tiene una intensidad mayor de 4 en una escala del dolor, en donde 0 significa ausencia del dolor y 10 es el peor dolor posible). Estos medicamentos funcionan de manera similar a las sustancias naturales producidas por el cuerpo para controlar el dolor (conocidas como *endorfinas*). Algunos de los opioides que se recetan con más frecuencia son *hidrocodona* (Vicodin), *morfina* (Avinza, Kadian, MS Contin, Oramorph), *codeína* (Tylenol y Codeína, Empirin con Codeína), *oxicodona* (OxyContin, Percoset), *metadona* (Dolophine, Methadose), *fentanilo* (Actiq, Fentora, Duragesic) y *oximorfona* (Opana).

Los opioides pueden ser de acción *corta* o *prolongada* (consulte el cuadro "Opioides de acción corta frente a prolongada"), y pueden emplearse para tratar el dolor *crónico* y *agudo*. El dolor *crónico* (o *persistente*) está presente por un periodo largo de tiempo, por ejemplo, el asociado con enfermedades o afecciones de larga duración tales como artritis, lumbalgia o cáncer. El dolor *agudo* es de corta duración y puede ser intenso, por ejemplo, el dolor causado por una lesión.

Es importante que hable con su médico sobre el tipo de dolor que siente. En la lista que aparece a la izquierda (*Explique su dolor*) verá algunas sugerencias para informar a su médico sobre la intensidad del dolor.

¿Cuáles son algunos de los beneficios del tratamiento opioide?

Los opioides pueden ser muy beneficiosos para el tratamiento del dolor tanto agudo como crónico.

El tratamiento opioide puede:

- ▶ reducir el dolor
- ▶ mejorar la disfunción asociada al dolor (es decir, la incapacidad de realizar las actividades cotidianas habituales debido al dolor)
- ▶ mejorar la calidad de vida

Tal como es el caso con cualquier medicamento, el tratamiento opioide está asociado a algunos efectos secundarios; entre los más comunes cabe mencionar:

- ▶ Estreñimiento
- ▶ Somnolencia
- ▶ Confusión
- ▶ Náuseas
- ▶ Comezón
- ▶ Mareos
- ▶ Falta de aliento

Su médico puede ayudarle a tratar y, en ciertos casos, prevenir los efectos secundarios que podrían presentársele como consecuencia del tratamiento opioide. Los efectos secundarios menos graves tales como las náuseas, la comezón o la somnolencia suelen desaparecer a los pocos días sin necesidad de otros tratamientos. Comuníquese inmediatamente con su médico en caso de que sienta algún efecto secundario.

Su médico trabajará con usted para asegurarse de que tome sus opioides sin peligro. Al igual que con todos los medicamentos recetados, el tratamiento opioide conlleva ciertos riesgos, entre ellos: tolerancia, dependencia física, abstinencia y adicción.

Cuando los pacientes se vuelven *tolerantes* a un medicamento, significa que necesitan aumentar la dosis del medicamento para que sientan el mismo efecto que sentían cuando comenzaron a tomarlo. No obstante, por lo general, una vez que se comienza a recibir la dosis adecuada para el dolor, no se produce la tolerancia. A menos que su dolor empeore, lo más probable es que se mantenga en la misma dosis del opioide a lo largo de su tratamiento. Además, el hecho de que usted se vuelva tolerante y necesite más medicamento no significa que haya desarrollado una adicción.

Se llama *dependencia física* a los síntomas de *abstinencia* que podrían sentirse al dejar de tomar las dosis habituales del opioide con demasiada rapidez. Entre los síntomas comunes de abstinencia figuran intranquilidad, insomnio, sudoración o náuseas y vómitos. Estos síntomas pueden evitarse disminuyendo lentamente la dosis del opioide. No cambie la dosis por su propia cuenta. Si piensa que es necesario ajustar su medicamento, consúltelo primero con su médico. El hecho de tener síntomas de abstinencia al omitir una dosis no significa que ha desarrollado una adicción.

La *adicción* es el uso excesivo del medicamento o droga incluso aunque pueda ser perjudicial para el usuario. Por lo general, las personas que toman opioides recetados no se vuelven adictas. Es importante mantener un diálogo continuo con su médico. Comuníquese si siente que está tomando sus medicamentos por razones diferentes a controlar el dolor o si se siente incapaz de controlar la frecuencia y la cantidad del medicamento.

¿Qué puede esperarse en cuanto al alivio del dolor y a la mejora de su calidad de vida?

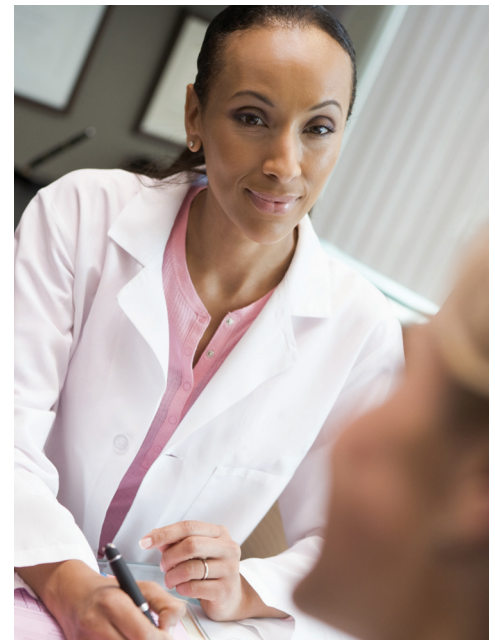
Después de comenzar el tratamiento opioide, puede que vea las siguientes mejoras:

- ▶ Es posible que disminuya la intensidad del dolor
- ▶ Su funcionamiento general debe mejorar: probablemente ahora podrá participar en actividades de la vida cotidiana (tales como trabajo y pasatiempos) que no podía disfrutar anteriormente cuando el dolor era peor
- ▶ Es posible que mejoren sus hábitos de sueño

¿Y si el tratamiento opioide no funciona?

Si el tratamiento opioide no es apropiado para usted, o si siente efectos secundarios, hable con su médico, quien podrá ayudar a decidir el mejor curso de acción. Por ejemplo, podría recomendarle que tome otro opioide o un nuevo analgésico. No deje de tomar el medicamento opioide por su cuenta; recuerde siempre consultarlo primero con su médico.

Los opioides son sólo una parte de su tratamiento para el dolor. Su médico trabajará de cerca con usted para ayudarle a reducir el dolor, y quizás también le recomiende otros medicamentos, cambios en su estilo de vida u otros tratamientos no farmacológicos que pueda poner en práctica junto con el tratamiento opioide para obtener los mejores resultados.



SUGERENCIAS sobre el uso de opioides para tratar el dolor

- ▶ Tome su medicamento *exactamente* como se lo hayan recetado.
- ▶ Si tiene alguna inquietud sobre el tratamiento opioide, consúltela con su médico.
- ▶ En caso de que sienta algún efecto secundario, comuníquese con su médico, quien podrá modificarle la dosis o cambiarle el medicamento.
- ▶ Informe a su médico de cualquier otro medicamento que esté tomando.
- ▶ Acuda a todas sus citas con el médico.
- ▶ Lleve un registro de la hora en que tomó el analgésico y la actividad que estaba haciendo cuando se le presentó el dolor.

**PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN:
Hable con su médico**



BIBLIOGRAFÍA Sociedad Estadounidense contra el Cáncer. Control del dolor: Guía para pacientes de cáncer y sus familias Disponible en: http://www.cancer.org/doc/root/MIT/content/MIT_7_2x_Pain_Control_A_Guide_for_People_with_Cancer_and_Their_Families.asp. • Katz WA. Opioides para dolores de afecciones benignas. *Rheum Dis Clin N Am*. 2008;34(2):387-413. • Fundación Nacional contra el Dolor. Adicción y dolor crónico. Disponible en: http://nationalpainfoundation.org/MyTreatment/MyTreatment_Addiction_and_Chronic_Pain. Todos los sitios web fueron consultados el 15 de enero de 2009.