MADRID2022
Conectados al paciente

X CONGRESO NACIONAL
DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
5-7 MAYO
Centro de Convenciones Norte IFEMA

38

Paciente con dolor post-herpetico mal controlado, en tratamiento con opioides, intervención del farmacéutico comunitario

Gonzalez Rodriguez A[1,2], González Hernández A[1,2], Pulgar Feio E[2].

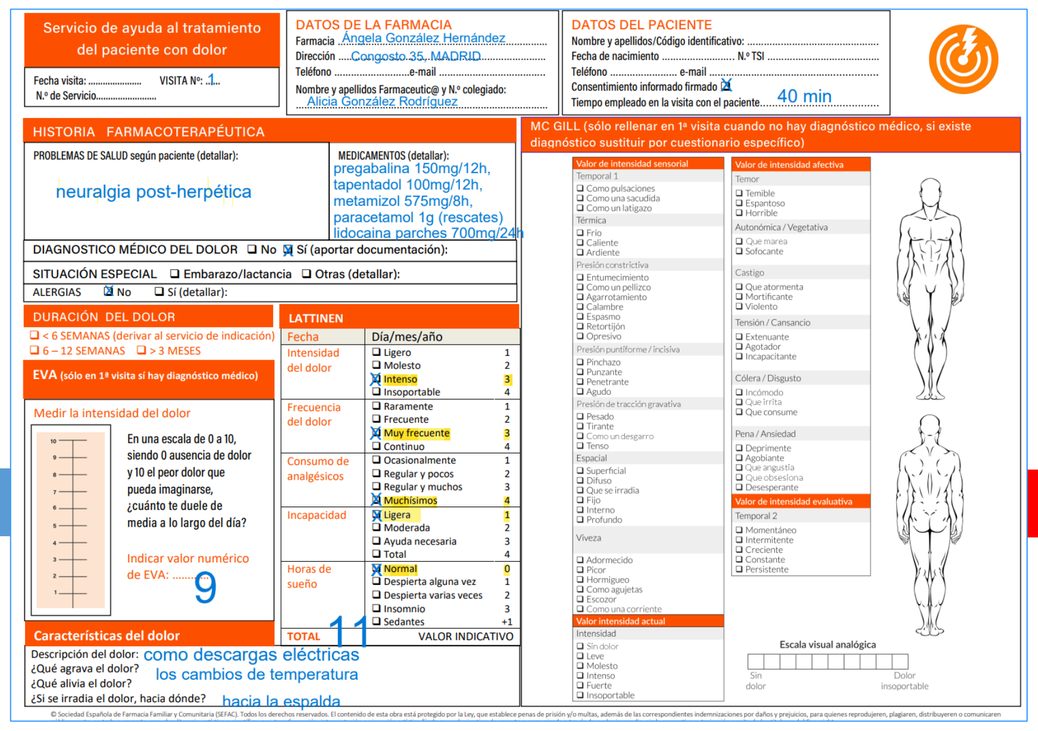
[1]Miembro Grupo Trabajo Dolor de SEFAC, [2]Farmacia comunitaria en Madrid .

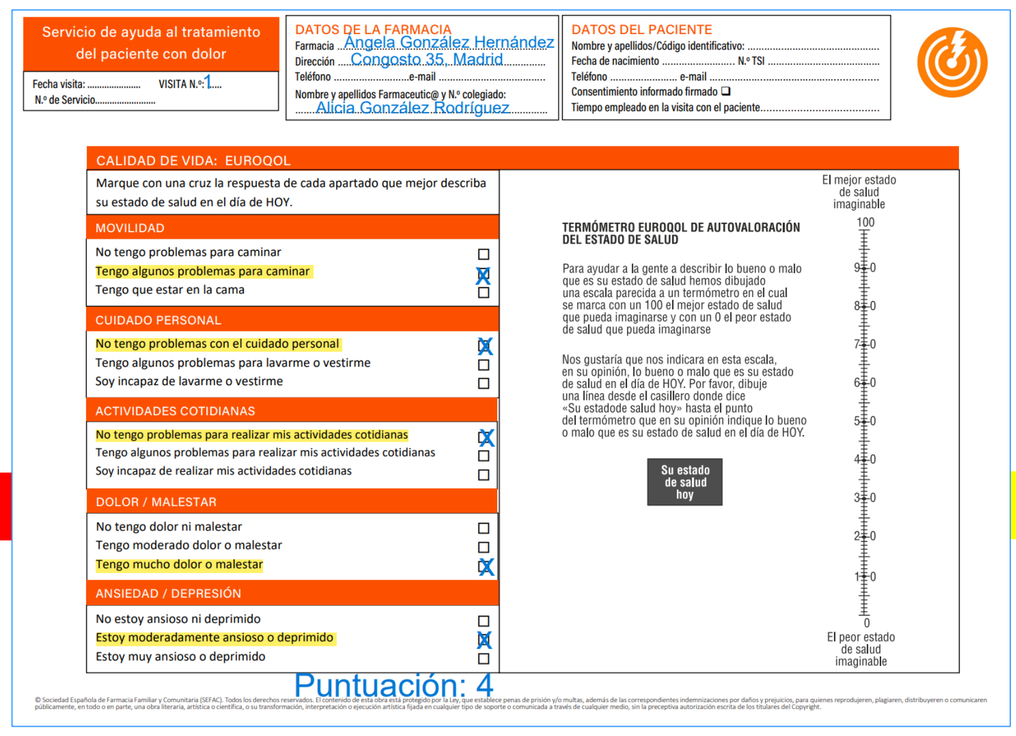
PRESENTACIÓN DEL CASO

Varón de 64 años con neuralgia post-herpetica, acude a su farmacia habitual para recoger su medicación: pregabalina 150mg/12h, tapentadol 100mg/12h, metamizol 575mg/8h, paracetamol 1g (rescates) y parches de lidocaina 700mg/24h. Presenta dolor hace tres meses, tras presentar un herpes en el costado derecho, dada la sobrecarga asistencial debida al COVID, el paciente no tiene citas presenciales, es atendido por diferentes médicos, y a pesar de su tratamiento, el dolor no está controlado, está de baja laboral, y se siente desanimado; por ello, se le ofrece el servicio de ayuda al tratamiento del paciente con dolor (ATRAPADOL) (1), con el fin de prevenir/resolver posibles RNM asociados a la farmacoterapia analgésica, reducir el dolor y mejorar la calidad de vida del paciente.

EVALUACIÓN

Al inicio se realiza valoración de la intensidad del dolor EVA: 9, y caracterización del dolor con LATTINEN (resultado: 11, en la dimensión del sueño, se observa que el dolor no interfiere con el descanso nocturno); además se realiza una revisión del uso de la terapia analgésica y se comprueba la adherencia con el test Haynes-Sackett (paciente adherente), finalmente se valora calidad de vida con EUROQOL-5D (resultado: 4).





INTERVENCIÓN

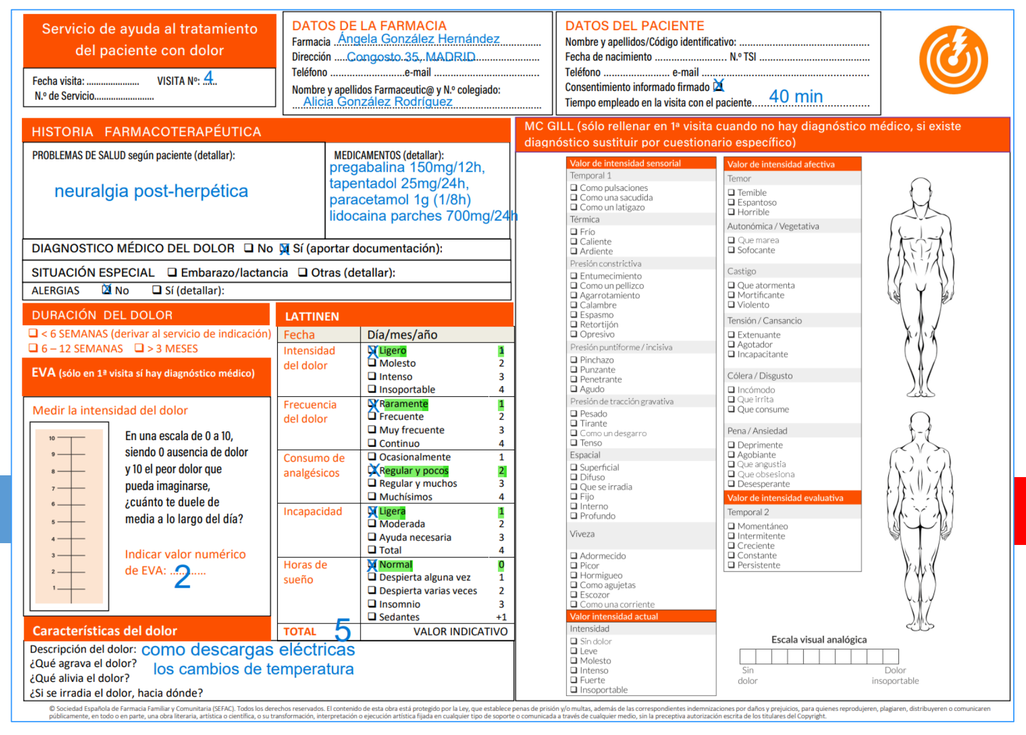
Proponemos utilizar los parches de lidocaína durante el día en vez de por la noche, realizar ejercicio regular de intensidad moderada, recomendaciones dietéticas, ofrecemos soporte emocional para romper el círculo del dolor, salir a pasear, socializarse, buscar motivaciones, no dejar de hacer cosas por el dolor, finalmente se explican objetivos del tratamiento. El paciente acepta las recomendaciones.

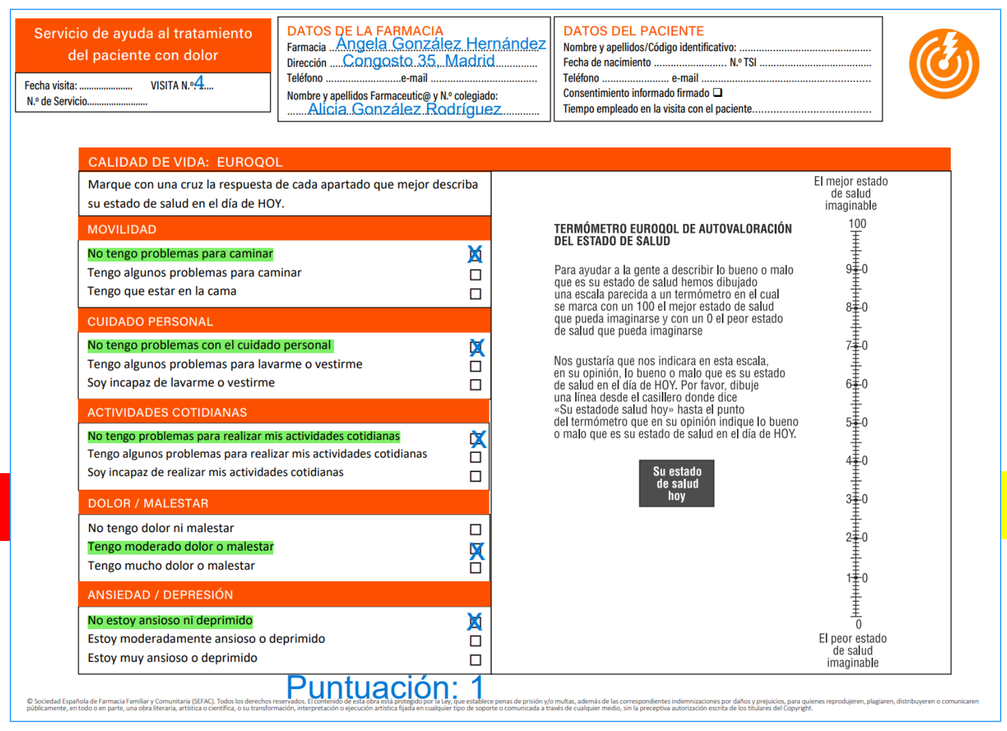
Tras varias visitas, se ha conseguido una reducción del dolor >30% (EVA: 3), dado que lleva más de 3 meses con tratamiento opioide, con dosis elevadas, y formulaciones de liberación retardada, aumenta el riesgo de sobredosis y dependencia, acordamos con el paciente derivarle al médico, para valoración del tratamiento opioide. En caso de confirmar reducción del dolor, se recomienda disminución de tapentadol, con refuerzo analgésico con otros fármacos pautados.

RESULTADO / SEGUIMIENTO

El médico confirma la reducción del dolor, acepta recomendación retirada de tapentadol en dosis descendente, con refuerzo analgésico con paracetamol. La intensidad del dolor ha disminuido EVA: 2; LATTINEN: 5; ha mejorado la calidad de vida EUROQOL-5D: 1, el paciente ha recuperado situación previa normal, permitiéndole volver a trabajar.

	PRE-INTERVENCIÓN (1ª visita)	POST-INTERVENCIÓN (4ª visita)
Fármacos	▪ pregabalina 150mg/12h; ▪ tapentadol 100mg/12h, ▪ metamizol 575mg/8h, ▪ paracetamol 1g (rescates) ▪ lidocaina parches 700mg/24h	▪ pregabalina 150mg/12h, ▪ tapentadol 25mg/24h, ▪ paracetamol 1g (1/8h) ▪ lidocaina parches 700mg/24h
EVA	9	**2**
LATTINEN	11	**5**
EUROQOL	4	**1**
Reacciones adversas	Estreñimiento continuo	**Estreñimiento ocasional**





COMENTARIO FINAL / CONCLUSIONES

Se constata una reducción de la intensidad del dolor y mejora de la calidad de vida del paciente, con ATRAPADOL el farmacéutico comunitario puede contribuir para mejorar la efectividad y seguridad del tratamiento analgésico, especialmente de los opioides.

PALABRAS CLAVE

Dolor; Opioides; Farmacéutico comunitario

BIBLIOGRAFÍA

1. Programa ALIVIA (Internet). Capacitación para implantar servicio de ayuda al tratamiento del paciente con dolor. Disponible en https://www.campussefac.org/p-alivia/inicio

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria