REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR

REVISTA DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DEL DOLOR

Artículo Aceptado para su pre-publicación

Título:

¿Influye la duración del dolor neuropático en la eficacia de pregabalina?

Autores:

Antonio Alcántara Montero, Adoración González Curado

DOI: [10.20986/resed.2016.3504/2016](https://doi.org/10.20986/resed.2016.3504/2016)

Instrucciones de citación para el artículo:

Alcántara Montero Antonio, González Curado Adoración. ¿Influye la duración del dolor neuropático en la eficacia de pregabalina?. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2016. doi: 10.20986/resed.2016.3504/2016.

INSPIRA NETWORK

Este es un archivo PDF de un manuscrito inédito que ha sido aceptado para su publicación en la Revista de la Sociedad Española del Dolor. Como un servicio a nuestros clientes estamos proporcionando esta primera versión del manuscrito en estado de pre-publicación. El manuscrito será sometido a la corrección de estilo final, composición y revisión de la prueba resultante antes de que se publique en su forma final. Tenga en cuenta que durante el proceso de producción se pueden dar errores lo que podría afectar el contenido final. El copyright y todos los derechos legales que se aplican al artículo pertenecen a la Revista de la Sociedad Española de Dolor.

¿INFLUYE LA DURACIÓN DEL DOLOR NEUROPÁTICO EN LA EFICACIA DE PREGABALINA?

DOES DURATION OF NEUROPATHIC PAIN IMPACT THE EFFECTIVENESS OF PREGABALIN?

A. Alcántara Montero, A. González Curado

Unidad del Dolor Hospital Don Benito-Villanueva de la Serena. Don Benito, Badajoz

CORRESPONDENCIA:

Antonio Alcántara Montero

a.alcantara.montero@hotmail.com

Recibido 5-09-2016

Aceptado 10-03-2016

Sr. Director:

Los pacientes con condiciones de dolor crónico, tales como el dolor neuropático, con frecuencia experimentan retrasos en el diagnóstico y en el tratamiento. Así, tiempos de espera mayores de 6 meses han demostrado producir un deterioro significativo en la calidad de vida y en la salud psicológica de estos pacientes (1).

La pregabalina, un ligando alfa-2-delta, constituye un fármaco de primera línea en el tratamiento del dolor neuropático por las principales guías de práctica clínica (2).

Iniciar el tratamiento con pregabalina antes del diagnóstico puede dar lugar a importantes ahorros en costes, tanto sanitarios como menor pérdida de días de trabajo (3). Por otro lado, un estudio observacional realizado en pacientes con dolor neuropático en Atención Primaria en España encontró que el tratamiento con pregabalina mejoró las mediciones del dolor, y que esta mejora fue significativamente mayor en aquellos pacientes con una duración más corta del dolor (4). Si bien estos datos pueden sugerir un argumento para iniciar el tratamiento antes, hay poca

evidencia que sugiera que, una vez establecido las condiciones de dolor neuropático periférico, éstas se vuelvan menos susceptibles de respuesta al tratamiento con el tiempo.

Recientemente ha sido publicado un análisis combinado de 19 ensayos controlados aleatorizados con placebo de pregabalina para diferentes condiciones de dolor neuropático periférico, incluyendo neuropatía diabética periférica, neuralgia postherpética, dolor post-traumático y post-quirúrgico. Los pacientes fueron divididos en 5 categorías basadas en el tiempo de evolución del dolor (< 6 meses, 6 meses a < 1 año, 1 año a < 2 años, 2 años a < 5 años y ≥ 5 años). El cambio medio en la puntuación del dolor frente a placebo se evaluó para cada categoría, junto con los cambios en la impresión global del paciente (Patient Global Impression of Change [PGIC]) (5).

El análisis incluyó a 5.783 pacientes ($n = 3.619$ pregabalina; $n = 2.164$ placebo). Las medias en las puntuaciones de dolor fueron similares en todas las categorías basadas en el tiempo de evolución (rango 6,3 a 6,5). La pregabalina mejoró significativamente la puntuación del dolor al final de los estudios frente a placebo en todos los pacientes (diferencia de tratamiento [intervalo de confianza del 95 %], - 0,59 [- 0,67, - 0,52], $P < 0,0001$), y de manera similar en cada categoría según la duración del dolor ($P < 0,0001$ para cada uno). Hubo significativamente más respondedores en la PGIC con pregabalina frente a placebo para todos los pacientes (45,0 % vs. 30,9 %, $P < 0,0001$) y para cada categoría por separado ($P < 0,001$ para cada uno) (5).

Según los datos de este trabajo, podemos concluir que los pacientes con dolor neuropático moderado-severo responden al tratamiento con pregabalina, independientemente del tiempo de evolución del dolor. Sin embargo, debemos comenzar el tratamiento para el dolor neuropático según las directrices que nos recomiendan las guías clínicas tan pronto como sea posible para reducir el sufrimiento de estos pacientes y la carga económica asociada a esta enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lynch ME, Campbell F, Clark AJ, Dunbar MJ, Goldstein D, Peng P, et al. A systematic review of the effect of waiting for treatment for chronic pain. Pain

2008;136:97-116. DOI: 10.1016/j.pain.2007.06.018

2. Finnerup NB, Attal N, Haroutounian S, McNicol E, Baron R, Dworkin RH, et al. Pharmacotherapy for neuropathic pain in adults: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Neurol* 2015;14:162-73. DOI: 10.1016/S1474-4422(14)70251-0
3. Pérez C, Navarro A, Saldaña MT, Figueras-Balsells M, Muñoz-Tudurí M, Rejas J. Cost savings associated with early initiation of pregabalin in the management of peripheral neuropathic pain. *Clin J Pain* 2013;29:471-7. DOI: 10.1097/AJP.0b013e3182652c2b
4. Blanco Tarrío E, Gálvez Mateos R, Zamorano Bayarri E, López Gómez V, Pérez Páramo M. Effectiveness of pregabalin as monotherapy or combination therapy for neuropathic pain in patients unresponsive to previous treatments in a Spanish primary care setting. *Clin Drug Investig* 2013;33:633-45. DOI: 10.1007/s40261-013-0116-7
5. Pérez C, Latymer M, Almas M, Ortiz M, Clair A, Parsons B, et al. Does Duration of Neuropathic Pain Impact the Effectiveness of Pregabalin? *Pain Pract* 2016. doi: 10.1111/papr.12469. DOI: 10.1111/papr.12469