



Nombre de alumno: Esmeralda Méndez
López

Nombre del profesor: Felipe Antonio
Morales

Nombre del trabajo: Ensayo de
Opioide

Materia: Farmacología

Grado: 3

Grupo: A

Opioides

Los opioides son los principales fármacos para el tratamiento del dolor intenso agudo o crónico asociado a cáncer y tienen un rol importante en el manejo del dolor crónico no maligno. Ellos deben ser administrados preferentemente por vía oral y de no ser posible por la vía más conveniente y confortable para el paciente. El régimen de prescripción debe tener medicación a intervalos regulares (dosis fija), y dosis a demanda (dosis de rescate) para cubrir las exacerbaciones del dolor que se presenten entre las dosis fijas. La selección del opioide está influenciada por la intensidad del dolor, las características farmacocinéticas y las formulaciones existentes del fármaco, los antecedentes de efectos secundarios previos y la coexistencia de otras patologías. Algunos pacientes requerirán ensayos secuenciales de diferentes opioides antes de encontrar el opioide que muestra mejor efectividad y buena tolerancia. En la actualidad, los médicos deben tener conocimientos apropiados sobre los opioides disponibles para el manejo del dolor por cáncer y sus diferentes formulaciones, además de una gran flexibilidad en el enfoque, para enfrentar las variaciones interindividuales que se presentan y mantener la mejor calidad de vida posible para los pacientes con dolor intenso en las distintas etapas de la enfermedad. El dolor no controlado debe ser abordado con una cuidadosa evaluación multidimensional y en lo que respecta al tratamiento farmacológico realizando una titulación de opioides personalizada hasta alcanzar un adecuado balance analgesia/efectos adversos. No se puede decir que un opioide fuerte no es eficaz si no se ha aumentado la dosis hasta encontrar la analgesia o un efecto adverso limitante. Es necesaria una supervisión atenta y reevaluaciones frecuentes. Los opioides se relacionan químicamente e interactúan con los receptores de opioides en las células nerviosas del cuerpo y del cerebro. Los analgésicos opioides por lo general son seguros cuando se toman por un período de tiempo corto y siguiendo las indicaciones del médico, pero como además de calmar el dolor generan euforia, a veces se los utiliza en forma inapropiada, es decir, se toman en forma diferente a la indicada, o en mayores dosis o sin la receta de un médico. Pero el consumo regular aun cuando se sigan las instrucciones del médico puede llevar a la dependencia, y si se los usa en forma inapropiada, los analgésicos opioides pueden llevar a situaciones de sobredosis y causar la muerte. La sobredosis de opioides se puede revertir con la droga naloxone si se administra en forma inmediata. En algunas regiones del país se han visto ciertas mejoras: hay menos disponibilidad de analgésicos opioides recetados y el abuso de estos medicamentos entre los adolescentes del país está disminuyendo. Sin embargo, desde el 2007, las muertes asociadas con las sobredosis de heroína han ido en aumento. Afortunadamente, existen medicamentos efectivos para el tratamiento de los trastornos por

consumo de opioides: la metadona, la buprenorfina y la naltrexona. Estos medicamentos podrían ayudar a muchas personas a recuperarse de la adicción a los opioides. Los opiáceos se han convertido en la primera línea de tratamiento del dolor en pacientes con cáncer, y al mismo tiempo se utilizan cada vez con mayor frecuencia en el tratamiento de otros tipos de dolor. Ejemplo de ello son los pacientes con dolor de espalda que no mejoran con fisioterapia, analgésicos e inyecciones de antiinflamatorios y que, además, no son candidatos para cirugía o no han mejorado tras esta intervención. Sin embargo, esto no era así hace veinticinco años, cuando los opiáceos se utilizaban de forma restringida, incluso en pacientes terminales con cáncer, por temor al desarrollo de adicción o por sus efectos adversos. Como resultado de ello, los pacientes con cáncer morían en cama quejándose y sufriendo, circunstancia que, en muchas ocasiones, se podía evitar. Esto pasaba porque no se disponía de la información necesaria para entender que estos medicamentos son seguros cuando se utilizan de la forma indicada. Afortunadamente, desde entonces, se han ido acumulando evidencias de que los opiáceos son útiles para tratar el dolor crónico. Los efectos adversos más comunes de los opiáceos son: náuseas, estreñimiento, picor y, si la dosis es muy alta, depresión respiratoria, dependencia física, adicción y alteraciones hormonales, si bien es importante tener en cuenta que no todos los individuos que toman estos medicamentos los experimentan, y que además, si se usan de forma correcta, pueden ser evitados o al menos controlados. Asimismo, estos efectos, con la excepción del estreñimiento, tienden a disminuir con el tiempo. Es que los opiáceos, además de afectar al temperamento y causar adicción, producen cambios en la capacidad reproductiva y en la resistencia a las infecciones y otras enfermedades. Esta nueva información hace destacar las amplias repercusiones del uso de narcóticos en la salud individual y pública. Se espera que la mejor comprensión de la estructura y funciones del receptor ayude en gran medida en la preparación de medicamentos nuevos contra el uso de los opiáceos y la adicción a ellos y sus consecuencias. En definitiva, los opioides son fármacos seguros y eficaces que mejoran la calidad de vida del paciente con dolor, pero su uso eficaz, seguro y responsable requiere, por parte del médico y el equipo de salud en general, un mejor conocimiento de ellos, una evaluación constante del paciente y un ajuste cuidadoso de las dosis.

(H., 2001)therapeutics. 10th ed. New York: McGraw-Hill; 2001. p. 569-619.

http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/guia_opioides/gpc_opioides_terminales.pdf