

Rev Soc Esp Dolor
2018; 25(4): 246

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

DOI: 10.20986/resed.2016.3504/2016

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, estas 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 postraumático y postquirúrgico. 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.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

A. Alcántara Montero y A. González Curado
*Unidad del Dolor. Hospital Don Benito-Villanueva
de la Serena. Don Benito, Badajoz, España*

Correspondencia: Antonio Alcántara Montero
a.alcantara.montero@hotmail.com

BIBLIOGRAFÍA

- 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(1-2):97-116. DOI: 10.1016/j.pain.2007.06.018
- 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(2):162-73. DOI: 10.1016/S1474-4422(14)70251-0
- 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(6):471-7. DOI: 10.1097/AJP.0b013e3182652c2b
- 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(9):633-45. DOI: 10.1007/s40261-013-0116-7
- 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* 2017;17(4):470-9. DOI: 10.1111/papr.12469