

PRESENTADO EN EL XIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR

## *Efectividad del parche de capsaicina 8 % en el dolor neuropático*

B. Montalbán Moreno<sup>1</sup>, M. T. González López<sup>2</sup>, C. M. Mateo Cerdán<sup>1</sup>, S. López Palanca<sup>2</sup>,  
V. Jiménez Jiménez<sup>3</sup>, A. B. Cuartero del Pozo<sup>1</sup>, M. Garvi López<sup>1</sup> y M. Z. Arcas Molina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Área Integrada Albacete. <sup>2</sup>Área Integrada de Almansa. <sup>3</sup>Hospital de Manacor. España

---

Montalbán Moreno B, González López MT, Mateo Cerdán CM, López Palanca S, Jiménez Jiménez V, Cuartero del Pozo AB, Garvi López M y Arcas Molina MZ. Efectividad del parche de capsaicina 8 % en el dolor neuropático. *Rev Soc Esp Dolor* 2018;25(4):242-243.

**Palabras clave:** Capsaicina, dolor neuropático, neuralgia postherpética.

### INTRODUCCIÓN

El dolor neuropático (DNP) es uno de los síndromes más complejos y de más difícil tratamiento (1). En su abordaje terapéutico se han utilizado diversos fármacos (2) pero ninguno ha resultado suficientemente efectivo. En este contexto, el parche de capsaicina 8 % supone un paso más en la consecución de este reto.

### OBJETIVOS

Evaluar la efectividad y seguridad del parche de capsaicina 8 % en el dolor neuropático.

### MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo. Se han recogido datos de las historias clínicas de los pacientes que durante 2013, 2014 y 2015

han recibido tratamiento con parche de capsaicina 8 % en la Unidad del Dolor de Albacete. El análisis de los datos se ha realizado con SPSS 15.

### RESULTADOS

Se han incluido 50 pacientes. La edad media fue de 61 años. El 32 % eran hombres y el 68 % eran mujeres. Las indicaciones fundamentales; postherpética 18 casos (36 %), tras cirugía oncológica 8 (16 %), tras trauma de origen quirúrgico 18 (36 %), en 3 pacientes dolor tras amputación de miembro y los menos frecuentes por SDRC, origen tóxico o infiltrativo (Figura 1).

La zona de aplicación: en el 44 % se aplicó en tórax, en el 20 % en los miembros inferiores, seguido del 10 % en región facial y abdominal. Otras zonas menos frecuentes fueron zona lumbosacra y en miembro superior (Figura 2).

El tratamiento fue eficaz en el 62 % de los pacientes. El alivio se prolongó de media en 155 días. En 4 pacientes la mejoría se prolongó más de un año. El perfil de paciente con mayor eficacia fue en la neuralgia postherpética y tras cirugía oncológica.

Buena tolerancia que se mantiene en los tratamientos repetidos. La medicación concomitante se pudo disminuir en el 18 % de los pacientes. El 90 % de los pacientes tenía como parte del tratamiento fármacos coadyuvantes y el 70 % recibía tratamiento con opioides. 17 pacientes recibía tratamiento con parche de lidocaína 5 %. Al 34 % de los pacientes se les realizó técnicas de bloqueo y/o radiofrecuencia tras fallo de control del dolor con tratamiento médico.

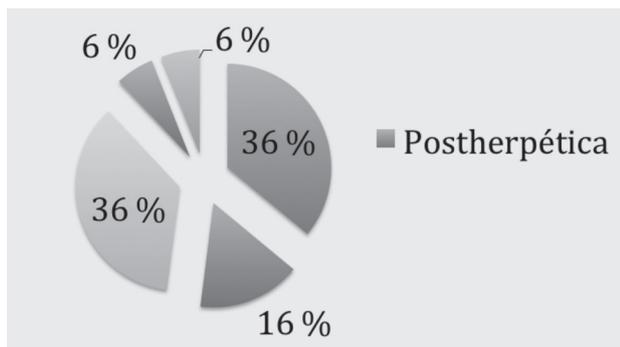


Fig. 1. Etiología dolor neuropático.

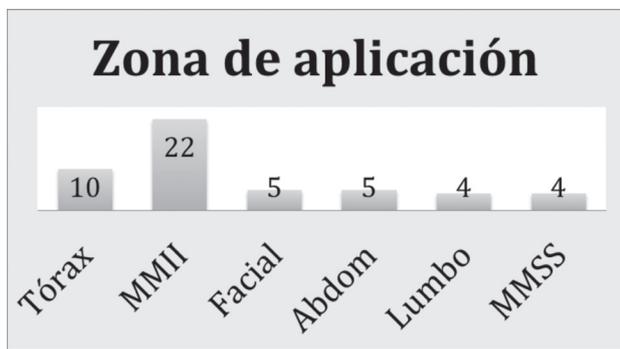


Fig. 2. Zona de aplicación.

## CONCLUSIONES

La capsaicina 8 % podría plantearse como tratamiento de primera línea en poblaciones especiales: ancianos, polimedicados y con comorbilidad. Es de uso fácil, seguro y sin interacciones con otros fármacos. La eficacia es variable en función del tipo de paciente y el origen del DNP. Se ha visto que tras varias sesiones se obtiene mayor eficacia. Sería recomendable realizar 2 o 3 aplicaciones antes de desechar la capsaicina como parte del tratamiento.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Simpson DM, Gazda S, Brown S, Webster LR, Lu SP, Tobias JK, et al. Long-term safety of NGX-4010, a high-concentration capsaicin patch, in patients with peripheral neuropathic pain. *J Pain Symptom Manage* 2010;39(6):1053-64. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2009.11.316.
2. Derry S, Lloyd R, Moore RA, McQuay HJ. Topical capsaicin for chronic neuropathic pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;(4):CD007393. DOI: 10.1002/14651858.CD007393.pub2.