



FÁRMACOS ALTERNATIVOS A LOS AINEs EN EL DOLOR NOCICEPTIVO ONCOLÓGICO

Como alternativa al uso de AINEs en el **PRIMER ESCALÓN del tratamiento del dolor nociceptivo** oncológico, se pueden usar:

- Inhibidores selectivos de la Cicloxigenasa 2 (COX-2)
- Metamizol

INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA CICLOXIGENASA 2 (COX-2)

Son fármacos que inhiben selectivamente la enzima COX-2, lo que supone una reducción de los efectos adversos gastrointestinales, según los ensayos clínicos pero, sin embargo, tiene un efecto aterotrombótico (fenómeno patológico por el cual se forma un trombo sobre una lesión arteriosclerótica preexistente), resultado de la inhibición de las prostaglandinas a nivel renal y que es similar al de otros AINE tradicionales.

Existe evidencia suficiente para afirmar que estos fármacos son efectivos para el tratamiento del dolor no oncológico agudo y crónico, como alternativa a los AINE clásicos. Sin embargo, no hay estudios de alta calidad que evalúen su eficacia en dolor oncológico, pero son fármacos que tienen potencial para ser incluidos como una nueva alternativa de fármacos no opioides en el primer peldaño de la escalera de la OMS.

Incluyen los fármacos:

- **CELECOXIB**
Dosis habitual: 200 mg/24 h o 100-200 mg/12 h. Dosis límite diaria: 400 mg. Los efectos secundarios cardiovasculares y renales son dosis- dependiente. Las indicaciones según prospecto son dolor por artrosis, artritis reumatoide y espondilitis anquilosante.
- **ETORICOXIB**
Vida media larga que permite dosis única diaria. Dosis habitual: 30- 60 mg/24 h. Dosis límite diaria: 60 mg para dolor crónico y 120 mg para dolor agudo hasta 8 días. Mayor riesgo de HTA que otros AINE. Las indicaciones según prospecto son artrosis, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante y crisis gotosa aguda, y también dolor postoperatorio tras cirugía dental.



InnovaHONCO

Hospital Universitario de Fuenlabrada

METAMIZOL (dipirona)

(Dmetamizolnocicep)

Analgésico-antipirético del grupo de las **pirazonas** que tiene propiedades antiinflamatorias y espasmolíticas. Se absorbe bien después de su administración oral y su concentración plasmática alcanza un nivel máximo entre los 30 y 120 min. Además, puede ser administrado también por vía intramuscular o intravenosa.

El efecto analgésico del metamizol se puede localizar a tres niveles: periférico, medular y central. En una revisión sistemática reciente de 2017 sobre la eficacia del metamizol en dolor oncológico, permite recomendar la utilización de metamizol como alternativa a otros fármacos no opioides, tanto en monoterapia como en combinación a opioides. Además, podría ser una opción preferida frente a los AINE para un tratamiento a largo plazo, por su mejor perfil de toxicidad, a pesar de que carecemos de estudios comparativos a largo plazo.

Recuerde que los fármacos deben ser administrados exclusivamente BAJO RECETA MÉDICA.

Su médico o enfermera le informará de todo lo que necesita saber sobre el fármaco.