



TERCER ESCALÓN DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR NOCICEPTIVO ONCOLÓGICO

Cuando el dolor va de moderado a intenso se añade al tratamiento un **opiode mayor**, el de referencia es la **morfina** porque es el más antiguo y conocido. Se toma la potencia de la morfina como unidad y a los demás fármacos opioides, se les asigna una potencia con esa referencia.

CONVERSIÓN A MORFINA ORAL	RATIO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MORFINA ORAL	<input type="checkbox"/> X1
<input type="checkbox"/> MORFINA SUBCUTÁNEA	<input type="checkbox"/> X2
<input type="checkbox"/> MORFINA INTRAVENOSA	<input type="checkbox"/> X3
<input type="checkbox"/> OXICODONA	<input type="checkbox"/> X2
<input type="checkbox"/> HIDROMORFONA	<input type="checkbox"/> X5
<input type="checkbox"/> FENTANILO INTRAVENOSO	<input type="checkbox"/> /10
<input type="checkbox"/> FENTANILO PARCHES	<input type="checkbox"/> X24 Y /10
<input type="checkbox"/> BUPRENORFINA PARCHES	<input type="checkbox"/> /0.583
<input type="checkbox"/> TAPENTADOL	<input type="checkbox"/> /2.5

CONVERSIÓN DE MORFINA A METADONA ORAL	RATIO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MORFINA 30-90MG AL DÍA	<input type="checkbox"/> /4
<input type="checkbox"/> MORFINA 90-300MG AL DÍA	<input type="checkbox"/> /8
<input type="checkbox"/> MORFINA >300MG AL DÍA	<input type="checkbox"/> /12

En España hay disponibles muchos opioides además de morfina (Oxicodona, Hidromorfona, fentanilo, Buprenorfina, etc). **La elección del fármaco es individualizada** por las características del paciente, su comorbilidad, las preferencias del mismo, las particularidades del dolor que presente etc.

Los pacientes que se presentan con dolor intenso que precisa un control rápido son candidatos a la vía parenteral, intravenosa o subcutánea.

El paciente debe iniciar el tratamiento en el escalón correspondiente a su dolor y no recorrer toda la escalera.

Los analgésicos deben indicarse de manera regular y no a demanda y debe titularse la dosis según el fármaco y el paciente.

Los efectos adversos más frecuentes de los opioides son: estreñimiento, náuseas y vómitos, somnolencia, retención urinaria, Xerostomía (alteración de mucosas), prurito, Miosis (pupilas puntiformes), ortostatismo (hipotensión al levantarse), vértigo, hipotermia, sudoración. Neurotoxicidad como delirio o síndrome



InnovaHONCO

Hospital Universitario de Fuenlabrada

confusional, alteraciones cognitivas, alucinaciones, convulsiones, hiperalgesia (aumento del dolor).

En el uso de los opioides, además, debemos tener en consideración otros apartados importantes, como son:

- Factores que limitan su uso.
- Rotación de opioides.
- Mitos en el uso de estos fármacos.

(Encontrará más información en la App y en la Web).

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.