

Mecanismos complementarios en el manejo del dolor: rol de la combinación tramadol/paracetamol, y su lugar en el manejo del dolor

Dr. Ale Ismael González Cazares

Algólogo Intervencionista
INCAN - Clínica del Dolor Alive



La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) define el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a daño tisular real o potencial.¹



El dolor es la principal causa de consulta, trayendo consigo una serie de comorbilidades que terminan afectando por completo la calidad de vida. Entre estas comorbilidades se incluyen depresión, trastornos del sueño, inmunosupresión y falta de socialización. Debido a esto, es de suma importancia un control adecuado del manejo del dolor agudo.¹



Se han producido avances importantes en la investigación de los mecanismos de transducción del dolor, así como de la plasticidad neuronal; estudios de imágenes corticales han revelado cómo el dolor se experimenta a nivel cognitivo.²



La combinación de fármacos de diferentes clases, con mecanismos diferentes y complementarios de acción, proporciona una mejor oportunidad para una analgesia eficaz a dosis más reducidas que en monoterapia. Como consecuencia, habrá una reducción significativa de eventos adversos. Las combinaciones analgésicas son recomendadas por varias organizaciones internacionales y se usan comúnmente en la práctica clínica.²



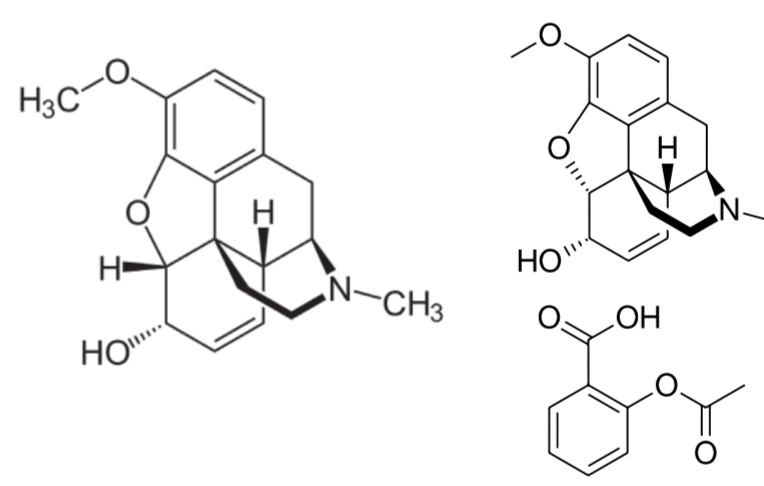
Una de las estrategias más empleadas en el tratamiento del dolor tanto agudo como crónico es la analgesia multimodal. El concepto de analgesia multimodal implica el uso de más de un método o modalidad para controlar el dolor con el objetivo de potenciar los efectos beneficiosos y reducir los efectos adversos del manejo del dolor.³



La combinación de AINE o analgésicos adyuvantes con fármacos opioides reduce las necesidades de opioides, los efectos adversos y el desarrollo de tolerancia y dependencia. Además, la analgesia mejorada puede obtenerse a través de agentes que actúan a través de diferentes mecanismos. Otra ventaja reportada de la analgesia multimodal es la posible reducción de la transición del dolor agudo al dolor crónico.³



El paracetamol es un analgésico y antipirético que inhibe la síntesis de prostaglandinas únicamente a nivel central, por lo que no comparte todos los efectos adversos de los AINE a nivel periférico.¹



Tramadol es un análogo sintético de morfina y codeína con un mecanismo de acción único y efectos farmacológicos que difieren de los de otros fármacos opioides.³

Resumen de los objetivos farmacológicos de tramadol que podrían contribuir a sus actividades analgésicas y antihiperálgicas

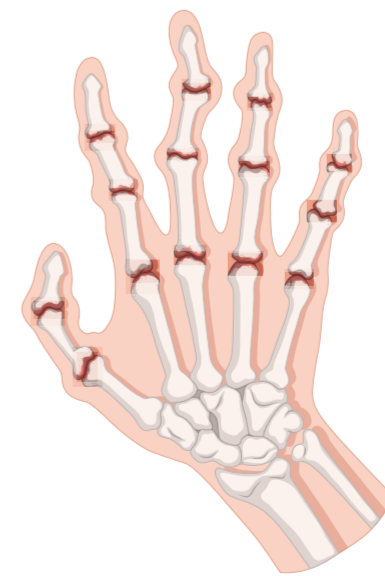
Objetivo farmacológico	Localización	Efecto pro/anti-nociceptivo	Efecto del tramadol	Contribución documentada a la analgesia con tramadol
Receptor μ -opioides	Periférico + central	Anti	Estimula	Si
Transportadores de norepinefrina y serotonina	Central	Pro	Inhibe	Si
Canales de iones de sodio activados por voltaje	Periférico + central	Pro	Inhibe	Si
Potencial de receptor transitorio V1, potencial de receptor transitorio anquirina 1	Periférico + central	Pro	Inicialmente estimula luego inhibe	No
Receptores de N-metil-D-aspartato	Central	Pro	Inhibe	Si
Receptor de neuroquinina 1	Central	Pro	Inhibe	No
Péptido relacionado con el gen de la calcitonina	Central	Pro	Inhibir la liberación	No
Receptores de adenosina A1	Periférico + central	Anti	Estimula	Si
Adrenoreceptores $\alpha 2$	Central	Anti	Estimula	Si
Citocinas	Periférico + central	Pro	Inhibe liberación	Si
Prostaglandina E2	Periférico + central	Pro	Inhibe liberación	Si

Adaptado de Barakat A. Revisiting Tramadol: A Multi-Modal Agent for Pain Management. CNS Drugs. 2019;33(5):481-501.



El tramadol ha demostrado su eficacia en diferentes modelos de dolor, incluido el dolor incisional y neuropático, el dolor agudo y crónico y el dolor de intensidad moderada a grave.

El tramadol se recomienda como fármaco adecuado para el paso 2 de la escala analgésica de la OMS.⁴



Se ha demostrado una sinergia analgésica para la combinación de dosis fija tramadol/paracetamol.

Tanto en modelos de dolor agudo y crónico, y debido a su perfil de seguridad, se puede prescribir durante periodos prolongados en dolor musculoesquelético, osteoartritis, lumbalgia, artritis reumatoide, polineuropatía diabética dolorosa, dolor post operatorio, así como en el dolor en el adulto mayor por su perfil de seguridad.⁵

REFERENCIAS

- García-Andreu J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. Anest en México. 2017;29(1):77-85.
- A. Montero. ¿Está justificada la combinación de analgésicos?. Rev. Soc. Esp. del Dolor, Vol. 24, N.º 2, Marzo-Abril 2017.
- Barakat A. Revisiting Tramadol: A Multi-Modal Agent for Pain Management. CNS Drugs. 2019;33(5):481-501.
- Tassinari D, Drudi F, Rosati M, Tombesi P, Sartori S, Maltoni M. The second step of the analgesic ladder and oral tramadol in the treatment of mild to moderate cancer pain: A systematic review. Palliat Med. 2011;25(5):410-23.
- Morón Merchante I, Pergolizzi J V., van de Laar M, Mellingshoff H-U, Nalamachu S, O'Brien J, et al. Tramadol/Paracetamol Fixed-Dose Combination for Chronic Pain Management in Family Practice: A Clinical Review. ISRN Fam Med. 2013;2013:1-15.