

# Opioides para el dolor crónico

Se encuentra disponible una nueva pauta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention) sobre recetar opioides para el dolor crónico.

Los opioides son sustancias químicas naturales o sintéticas que alivian el dolor uniéndose a receptores en el cerebro o en el cuerpo para reducir la intensidad de las señales de dolor que llegan al cerebro. Los médicos recetan opioides, como la oxycodona, la hidrocodona y la morfina, para el tratamiento del dolor agudo o del **dolor crónico** (dolor que dura más de 3 meses).

Si bien los opioides pueden reducir el dolor a corto plazo y pueden aliviar el dolor de manera efectiva en pacientes con cáncer activo u otros enfermos terminales o que reciben cuidados paliativos, no se han realizado estudios para determinar si los opioides controlan el dolor crónico después de algunos meses. Los opioides pueden conllevar riesgos graves y hay evidencia de que otros tratamientos pueden ser efectivos y menos dañinos. Los opioides pueden causar que las personas dejen de respirar y mueran, especialmente en las dosis más altas o cuando se combinan con alcohol, medicamentos u otras sustancias.

Puede ocurrir un **trastorno de uso de opioides** (adicción) cuando un paciente tiene problemas para controlar su uso de opioides, lo que resulta en problemas de salud o sociales significativos. Uno de cada cuatro pacientes que reciben opioides para el dolor crónico desarrolla un trastorno de uso de opioides. Existen tratamientos efectivos para el trastorno de uso de opioides.

Otorgar a los médicos y a los pacientes la facultad de tomar decisiones con fundamento puede ayudar a asegurar que los opioides se usen solo cuando es probable que sean efectivos y que se pueda minimizar el daño. Los medicamentos no opioides y otros tratamientos, como la terapia física, pueden ayudar a tratar el dolor y mejorar la función con un menor riesgo.

## Recomendaciones para un tratamiento del dolor más seguro y efectivo

Un artículo de *JAMA* publicado en línea el 15 de marzo de 2016 describe una nueva pauta de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades para recetar opioides para el dolor crónico. La pauta proporciona recomendaciones basadas en conocimientos científicos disponibles para un tratamiento del dolor crónico más seguro y efectivo fuera del cáncer activo, los cuidados paliativos y los cuidados al final de la vida.

Las recomendaciones solicitan a los profesionales de atención médica que realicen lo siguiente:

- Usen medicamentos no opioides y otros tratamientos, como la fisioterapia en lugar de los opioides o en combinación con estos.
- Receten la menor dosis efectiva de opioides para reducir los riesgos de presentar trastorno de uso de opioides y de sobredosis.
- Analicen los beneficios y daños potenciales de los opioides con los pacientes.
- Evalúen las mejoras en cuanto al dolor y la función de manera regular.
- Usen herramientas como análisis de orina para detectar drogas y programas de monitoreo de medicamentos recetados para informarse sobre los otros medicamentos de los pacientes que pueden aumentar el riesgo.
- Monitoreen a los pacientes para detectar signos que puedan indicar si el paciente está desarrollando un trastorno de uso de opioides y disponer un tratamiento si es necesario.

## Qué puede hacer

Si tiene dolor crónico, asegúrese de lo siguiente:

- Considere formas de tratar el dolor que no incluyan opioides, como la fisioterapia, el ejercicio, los medicamentos no opioides y la terapia cognitiva de comportamiento.
- Tome con su médico la decisión más fundamentada.
- Nunca tome opioides en cantidades mayores o más seguido de lo que se recetó.
- Evite tomar opioides con alcohol y otras sustancias o medicamentos que no haya analizado con su médico.

Si usted o alguien cercano tiene una adicción a un medicamento para el tratamiento del dolor, hable con su médico o comuníquese con la línea de ayuda de tratamiento de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias llamando al (800) 662-HELP.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention)

[www.cdc.gov/drugoverdose](http://www.cdc.gov/drugoverdose)

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de *JAMA* en [www.jama.com](http://www.jama.com). Las traducciones al español están disponibles en la pestaña de contenido complementario.

**Autora:** LeShaundra Cordier Scott, MPH, CHES; Sarah Lewis, MPH, CHES

**Publicado en línea:** 15 de marzo de 2016. doi:10.1001/jama.2016.3224.

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés:** La autora ha completado y presentado el Formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

**Fuente:** Dowell D, Haegerich TM, Chou R. CDC guideline for prescribing opioids for chronic pain—United States, 2016. *JAMA*. doi:10.1001/jama.2016.1464.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con la afección médica que usted tiene, *JAMA* le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.