

## Revista de Revistas

Fernández, Rodrigo <sup>(1)</sup>

### Medicina Paliativa en Niños y Adolescentes

Editores: *W Astudillo, I. Astigarraga, A. Salinas, C. Mendinueta, A. Navajas, C.D Souza y S. Jassal. ISBN: 978-84-933596-7-6*

Libro promovido por Paliativos Sin Fronteras (PSF), una ONG sanitaria internacional en cuidados paliativos. Fue editado gracias al apoyo del Departamento de Pediatría de la Universidad del País Vasco, Obra Social La Caixa y BIOEF, como también por la colaboración prestada por la amplia comunidad internacional que forma parte de PSF en el mundo, entre los cuales Chile hace ya cuatro años participa en forma permanente con un capítulo local. Se trata de uno de los pocos libros en lengua española que aborda la medicina paliativa desde la óptica de los niños y adolescentes.

Los Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP), en los países desarrollados, han experimentado un crecimiento significativo en los años que van transcurridos de este nuevo siglo. Sin embargo, en aquéllos con menor desarrollo, su presencia es incipiente o simplemente no existen. Se trata de una deuda pendiente a nivel mundial por parte de las autoridades sanitarias respecto de aquellos niños y adolescentes que tienen un estado de salud muy comprometido y que requieren aliviar su sufrimiento y mejorar la calidad de vida de su corta existencia. Enfrentar este problema de salud pública requiere una forma distinta de abordaje respecto de los adultos, ya que es fundamental que adaptemos nuestra forma de comunicación, la que debe variar de acuerdo a su edad y desarrollo cognitivo. También debemos considerar que este grupo de pacientes responde de diferente manera a los medicamentos, a los tratamientos oncológicos y paliativos. La toma de decisiones sobre su salud está muchas veces en manos de los padres. El niño y su familia deben ser el centro del cuidado de un abordaje interdisciplinario, por lo que la atención paliativa empezará desde el diagnóstico y se incrementará según progrese la enfermedad hasta el duelo posterior.

El libro de reciente edición se plantea en tres objetivos: mejorar la atención que se da a los niños y adolescentes con condiciones que amenazan o limitan su expectativa de vida; apoyar a sus familias durante la enfermedad y en la fase del

duelo, y promover la solidaridad en Oncología y Pediatría de los países más desarrollados con los países más pobres o de medianos recursos.

La obra es producto del esfuerzo internacional de 65 autores que, en forma interdisciplinaria, se esforzaron para dar una mejor comprensión de las necesidades y tratamiento que requieren los niños y familias que sufren de enfermedades avanzadas sin posibilidad de tratamiento curativo.

El texto está conformado por 50 capítulos que se reparten en 8 secciones, donde se establecen las bases de los CPP, el manejo de sus síntomas, el cáncer en los niños, los cuidados paliativos en situaciones no oncológicas, el alivio del sufrimiento, la atención de la familia, el trabajo en equipo, la bioética y los derechos de los niños en situaciones que ponen en peligro y limitan su existencia.

La obra puede ser adquirida visitando el sitio web:  
[www.paliativossinfronteras.com](http://www.paliativossinfronteras.com)

### Predicción de Supervivencia en el Paciente con Cáncer Avanzado

*Mercedes Forcano García, Nuria Quilez Salas, Raquel Vidal Escolano, Sofía Solzón Fernández, Paloma González García. Med Paliat.2015;22(3): 106-116*

Artículo de revisión, publicado recientemente por un grupo de profesionales de la Unidad de Geriátrica, del Hospital San José de Teruel, España.

El artículo publicado hace hincapié en cómo el desarrollo y avance en Cuidados Paliativos (CP) generan una preocupación respecto de predecir, con la mayor exactitud posible, el pronóstico de supervivencia de los pacientes con diagnóstico de cáncer avanzado. Se efectuó una revisión desde los años 1993 al 2013 (veinte años) de los trabajos publicados, referentes al pronóstico de supervivencia de pacientes con diagnóstico de cáncer avanzado.

Los resultados obtenidos concluyen:

La estimación clínica de supervivencia tiende a sobreestimar el pronóstico, por lo que debiera utilizarse en conjunto con otros factores, debiendo recomendarse la opinión de otro médico, repitiendo la evaluación del paciente.

El estado funcional conocido en el ámbito anglosajón como Performance Status, Karnofsky, Palliative Performance Scale (PPS), cuando es catalogado con baja puntuación, es considerado como un factor pronóstico fiable para predecir un tiempo corto de supervivencia.

(1) Jefe Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos  
Hospital del Salvador  
Past President ACHED  
Santiago, Chile

La presencia de algunos síntomas ha demostrado asociarse a esperanza de vida: anorexia – caquexia, disnea, deterioro cognitivo o delirium.

Se estudiaron diversas variables de laboratorio asociadas a expectativas de vida, las que resultaron como factores independientes: leucocitosis, linfopenia y proteína C reactiva. Por el momento, la escala multidimensional Palliative Prognostic Score (PaP), que comprende varios factores pronósticos, es la recomendada por las guías europeas, indicando supervivencia a los 30 días. Mostraron precisión también Palliative Prognostic Index (PPI) y cáncer prognostic scale (CPS).

Conclusiones

Se recomienda para cada paciente efectuar un pronóstico individualizado, comenzando por un pronóstico general, el que debe ser modificado acorde a las observaciones clínicas, evaluación funcional, síntomas, resultados de laboratorio y conocimiento del curso de la enfermedad.

#### **Tapentadol: Una Nueva Opción Terapéutica**

Mario Andrés Leotau Rodríguez, *Rev Colomb Anesthesiol. 2011;39:375-85 - Vol. 39 Núm.03*

El artículo publicado en la Revista Colombiana de Anestesiología realiza una revisión actualizada de la literatura referente a tapentadol, con el fin de que sirva como guía práctica.

Se efectuó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Cochrane, PubMed y Embase; obteniéndose 66 artículos, de los cuales se seleccionaron aquéllos con la información relevante sobre el nuevo fármaco opioide introducido recientemente en Chile por el Laboratorio Grünenthal.

La terapia de combinación, usando agonistas del receptor opioide  $\mu$ , junto a inhibidores de la recaptación de noradrenalina, ha ido ganando terreno durante los últimos años, presentándose como una alternativa para tratar los diversos mecanismos que generan el dolor neuropático. Los fármacos que inhiben la recaptación de noradrenalina son bien tolerados, su eficacia analgésica sin embargo no suele ser mayoritariamente satisfactoria. Por su parte, los opioides generan problemas de tolerabilidad; recientemente se ha introducido en el mercado el tapentadol, que combina en una misma molécula acciones de ambos mecanismos de acción, lo cual supone una novedosa, mejorada y eficiente alternativa a la terapia analgésica.

#### **Tapentadol Retard en el Dolor Crónico Intenso**

Torres Morera, IM.

*Rev. Soc. Esp. Dolor 2011, vol.18, n.5, pp. 283-290.*

Tapentadol Retard es un fármaco analgésico de acción central de última generación, aprobado tanto por la European Medicines Agency (EMA) en 2010, como por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en el año 2011 para el tratamiento del dolor crónico intenso. En Chile sólo ha sido incorporado recientemente, por lo que quienes trabajamos en el ámbito del dolor llevamos

relativamente poco tiempo familiarizándonos con su uso. A la luz de la experiencia clínica local y de la información científica existente, como también las experiencias que al respecto demuestra su uso desde hace ya cuatro años la Sociedad Española del Dolor, se muestra como un fármaco opioide de gran utilidad que ha llegado a complementar nuestro amplio armamentario analgésico local.

Tapentadol Retard, al presentar dos mecanismos de acción en una sola molécula -el agonismo  $\mu$  opioide y la inhibición de la recaptación de la noradrenalina- presenta una acción analgésica sinérgica. La importancia de este nuevo analgésico de acción central consiste en presentar una eficacia similar a la de los opioides clásicos, asociada a una menor presencia de efectos adversos, lo cual lo hace muy interesante para intentar reducir los abandonos de tratamientos en pacientes que se pueden beneficiar de una mejor calidad de vida con las propiedades antinociceptivas de los opiáceos en tratamientos crónicos.

Los trabajos analizados en esta revisión demuestran la eficacia de Tapentadol Retard en el tratamiento del dolor de moderado a intenso en pacientes con dolor lumbar crónico, dolor crónico por artrosis de rodilla o cadera, y también en pacientes con dolor por neuropatía diabética. En aspectos de seguridad, este fármaco presenta un perfil de tolerabilidad superior al de los analgésicos opioides actuales, lo cual le confiere un potencial importante en el tratamiento de dolor por procesos crónicos.

En esta revisión bibliográfica se hace análisis del mecanismo de acción de Tapentadol Retard, de su farmacocinética y farmacodinamia, eficacia y seguridad, y de su intercambiabilidad respecto a analgésicos opioides, que puede ser de gran ayuda para utilizar correctamente esta droga.

#### **Efficacy and Safety of Tapentadol Extended Release Compared with Oxycodone Controlled Release for the Management of Moderate to Severe Chronic Pain Related to Osteoarthritis of the Knee: A Randomized, Double-Blind, Placebo- and Active-Controlled Phase III Study**

Eficacia y seguridad de tapentadol de liberación prolongada en comparación con la liberación controlada de oxiconona para el tratamiento de moderada a grave dolor crónico relacionado con la osteoartritis de la rodilla: un estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo y con control activo estudio de fase III

Afilalo M, Etropolski MS, Kuperwasser B, Kelly K, Okamoto A, Van Hove I, et al. *Clin Drug Investig. 2010;30(8):489-505*

El trabajo presentado tiene como objetivo evaluar la eficacia y seguridad de tapentadol de liberación prolongada (ER) en comparación con oxiconona de liberación controlada (CR) para tratar del dolor moderado de rodilla, debido a osteoartritis crónica grave.

El estudio se llevó a cabo en Australia, Canadá, Nueva Zelanda y EE.UU. Se estudió un total de 1.030 pacientes con dolor de rodilla relacionada con la artrosis crónica, los que fueron aleatorizados para recibir tapentadol ER 100-250 mg dos veces al día, oxiconona HCl CR 20-50 mg dos veces al día o placebo.

La eficacia y seguridad se evaluó en 1.023 pacientes. De acuerdo a los resultados del estudio, ER tapentadol disminuyó significativamente la intensidad media del dolor desde el

inicio hasta la semana 12 del período de mantenimiento, en comparación con placebo y durante todo el período de mantenimiento. Oxidodona CR redujo significativamente la intensidad media del dolor desde la línea de base durante todo el período de mantenimiento en comparación con placebo, pero no en la semana 12. Un porcentaje significativamente mayor de pacientes alcanzó  $\geq 50\%$  de mejora en la intensidad del dolor en el grupo de tapentadol ER (32,0% [110/344]) en comparación con el grupo placebo (24,3% [82/337];  $p = 0,027$ ). Esto indica una mejoría clínicamente significativa en la intensidad del dolor, mientras que un porcentaje significativamente menor de pacientes alcanzó  $\geq 50\%$  de mejora en la intensidad del dolor en el grupo CR oxidodona (17,3% [59/342];  $p = 0,023$  frente a placebo). En los grupos tapentadol ER y CR oxidodona, respectivamente, 61,1% (206/337), 75,9% (261/344) y 87,4% (299/342) de los pacientes reportaron eventos adversos; los eventos relacionados al sistema gastrointestinal fueron 26,1% (88/337), 43,0% (148/344) y 67,3% (230/342).

En base a los datos obtenidos, se concluye que el tratamiento con tapentadol ER 100-250 mg dos veces al día o la oxidodona HCl CR 20-50 mg dos veces al día fueron eficaces para el alivio del dolor de rodilla relacionado a artrosis crónica grave, con incidencias sustancialmente más bajas de efectos adversos gastrointestinales, asociados a la terapia con tapentadol ER respecto de uso oxidodona CR.

#### **Targeting Cells of the Myeloid Lineage Attenuates Pain and Disease Progression in a Prostate Model of Bone Cancer**

*Thompson ML, Jimenez-Andrade JM, Chartier S, Tsai J, Burton EA, Habets G, Lin PS, West BL, Mantyh PW. Pain. 2015 Sep;156(9):1692-702.*

Trabajo de investigación publicado en el mes de septiembre en la revista oficial de la IASP. Las metástasis óseas, generadas por células tumorales que, en un porcentaje importante originan dolor óseo, inducido por el cáncer (CIBP), puede ser difícil de manejar totalmente con las estrategias analgésicas disponibles. En este estudio se ha investigado si PLX3397, una pequeña molécula antagonista de alta afinidad, que se une e inhibe la fosforilación del factor-1 receptor estimulante de colonias, la c-Kit-proteína tirosina quinasa y la FMS tirosina quinasa 3, puede reducir el dolor óseo inducido por cáncer. Estas 3 acciones descritas regulan la proliferación y función de un subconjunto de células mieloides, incluyendo los macrófagos, osteoclastos y mastocitos. Los experimentos preliminares revelan que el PLX3397 atenuó el dolor inflamatorio después de la inyección de formalina en la pata trasera de la rata. Al no existir un componente inflamatorio en CIBP, que implica macrófagos y osteoclastos, el efecto del PLX3397 se exploró en un modelo de próstata de CIBP donde el dolor esquelético, proliferación de células cancerosas, metástasis tumoral y la remodelación ósea podrían ser monitorizados en el mismo animal. La administración de PLX3397 se inició el día 14 después de la inyección de células de cáncer de próstata cuando el tumor estaba bien establecido y la remodelación ósea inducida por el tumor era evidente. Durante las 6 semanas siguientes, la administración

sostenida de PLX3397 atenuaba el CIBP en aproximadamente un 50%. El producto fue igualmente eficaz para reducir el crecimiento de las células tumorales, la formación de nuevas colonias en el hueso y la remodelación ósea, inducida por el tumor. El desarrollo de una mejor comprensión de los efectos potenciales que tienen las terapias analgésicas sobre el propio tumor pueden permitir el desarrollo de estrategias terapéuticas, que no sólo controlarán mejor el dolor, sino que pueden tener un impacto positivo en el avance de la enfermedad y supervivencia de los pacientes afectados por metástasis óseas.

#### **Conflicto de Interés:**

Autor(es) no declaran conflictos de interés en el presente trabajo.

Recibido el 01 de Octubre de 2015, aceptado para publicación el 15 de Octubre de 2015.

Correspondencia a:  
Dr. Rodrigo Fernández Rebolledo.  
Jefe Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos  
Hospital del Salvador.  
Past President ACHED  
Santiago, Chile  
E-mail: rodrigoached@gmail.com