

## Utilización de medicamentos opioides

### INTRODUCCIÓN

Según el último informe publicado por el departamento de medicamentos de uso humano de la AEMPS<sup>1</sup>, el consumo de opioides en España ha pasado de 7,25 DHD en el año 2008 a 13,31 DHD en el año 2015.

En Ceuta, también se observa esta tendencia creciente en el consumo de opioides, situándose en el año 2017 en su máximo valor con 14,15 DHD.

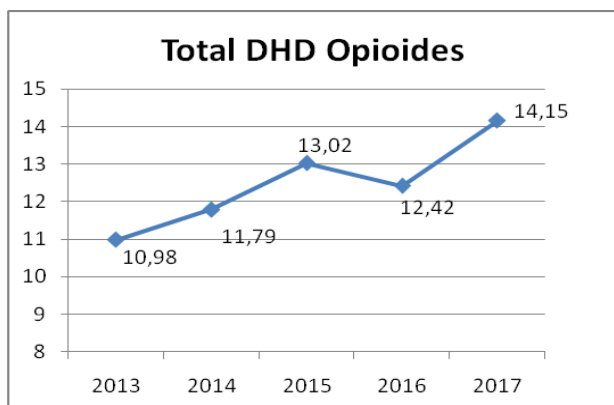


Figura 1. Consumo de opioides

### SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS

En general, en nuestro ámbito se observa una utilización menor de medicamentos opioides en comparación con los datos mostrados en el informe nacional.

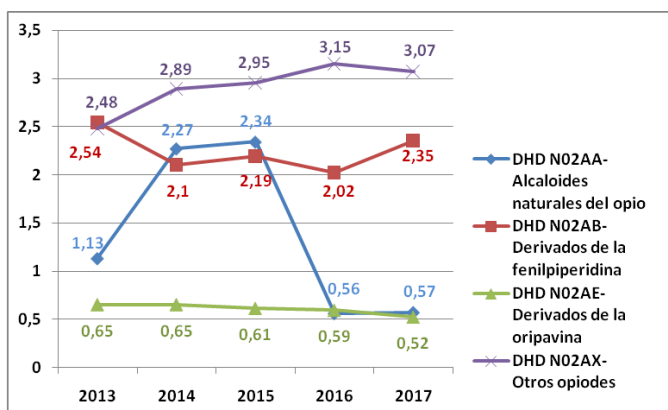


Figura 2. Consumo de opioides por subgrupos

El subgrupo terapéutico **más utilizado y que muestra un crecimiento continuo**, de 2,48 DHD en el 2013 a 3,07 DHD en el 2017, **es el N02AX-otros opioides** (tapentadol, tramadol, tramadol en combinación).

Este crecimiento es debido principalmente al **tramadol en combinación con paracetamol**, cuyo consumo ha aumentado de 2,61 DHD en el 2013 a 5,33 DHD en el 2017, mientras que el consumo de tramadol como monocomponente se ha mantenido más o menos estable. Por otro lado, el consumo de tapentadol ha sido creciente desde el momento de su autorización.

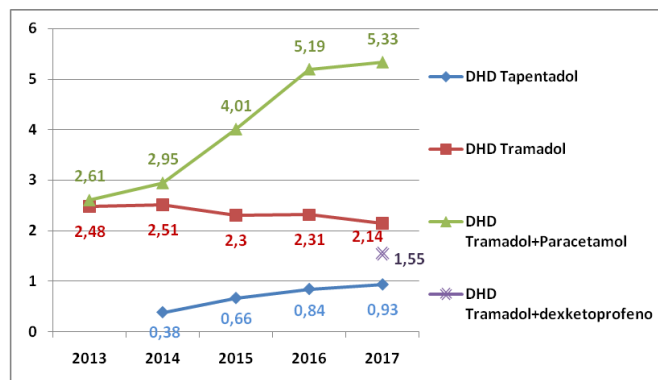


Figura 3 . Consumo de otros opioides

El siguiente subgrupo más utilizado ha sido el N02AB-derivados de la fenilpiperidina (fentanilo), cuyo consumo parece mantenerse estable, al igual que ocurre con el subgrupo N02AE-derivados de la oripavina (buprenorfina).

El subgrupo N02AA (morfina, codeína, oxicodona, hidromorfona) muestra un descenso en el consumo en los dos últimos años del periodo estudiado, a expensas principalmente del descenso en la oxicodona en combinación.

### FENTANILO DE LIBERACIÓN INMEDIATA

Las formas de administración de fentanilo de liberación inmediata (bucal, sublingual, transmucosa y nasal) han experimentado un aumento progresivo, alcanzando el 40 % del total de las prescripciones de fentanilo en 2017.

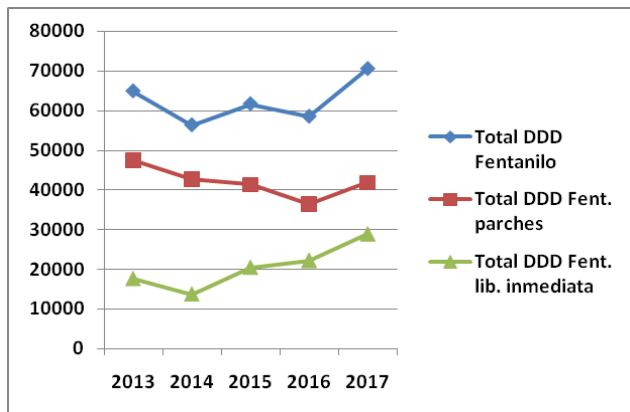


Figura 4 . Consumo de fentanilo

Este aumento del uso de estas presentaciones lleva consigo que un elevado porcentaje de los tratamientos no cumplan con las condiciones de uso autorizadas.

**Dolor irruptivo de origen oncológico tratado con un analgésico opioide de base**, es decir, pacientes en tratamiento con un mínimo de 60 mg de morfina oral diarios, 25 microgramos de fentanilo transdérmico cada hora, 30 mg de oxicodona diarios, 8 mg de hidromorfona oral diarios o una dosis equianalgésica de otro opioide durante una semana o más.

Estos medicamentos **no** deben utilizarse en el dolor crónico no oncológico ya que no se dispone de evidencia científica que apoye su uso.

Tampoco deberán administrarse a pacientes que no estén tomando ya opioides para controlar el dolor, que tengan depresión respiratoria grave o que sufran algún trastorno grave que provoque una obstrucción pulmonar.

En el año 2017, más del 60 % de los pacientes tratados en Ceuta con comprimidos para chupar con aplicador integrado y aproximadamente un 20 % con fentanilo solución para pulverización nasal no cumplieron estrictamente las condiciones de uso establecidas en ficha técnica.

Es importante **considerar la necesidad del tratamiento y valorar el uso de otras alternativas terapéuticas** en estos pacientes, así como informar a los pacientes sobre los riesgos asociados al uso crónico de opioides.

Se debe valorar el riesgo de adicción mediante los cuestionarios disponibles para ello y vigilar a aquellos pacientes en tratamiento prolongado y con dosis altas..

### CONCLUSIONES

En los últimos cinco años el uso de opioides se ha incrementado un 29 % en Ceuta, debido principalmente al **aumento de las prescripciones de tramadol en combinación y fentanilo**.

Ante el creciente uso y el alto riesgo de abuso y adicción de las formas de liberación inmediata de fentanilo, se recomienda:

- Moderar la prescripción y ajustarse a **las condiciones de autorización: dolor irruptivo de origen oncológico tratado con un analgésico opioide de base**.
- Valorar el riesgo de abuso de opiáceos mediante cuestionarios específicos y la necesidad del tratamiento.
- Informar a los pacientes sobre los riesgos asociados al uso crónico de opioides.

Es clave una **coordinación eficaz y práctica entre los distintos niveles asistenciales** y establecer protocolos de derivación consensuados en aquellos casos clínicos con *problemas de diagnóstico, abordaje terapéutico y seguimiento de pacientes seleccionados*.

### BIBLIOGRAFÍA.-

- 1.- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Observatorio del uso de medicamentos: Utilización de medicamentos opioides en España durante el periodo 2008-2015. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/informes.htm>
- 2.- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Fentanilo de liberación inmediata: importancia de respetar las condiciones de uso autorizadas. 21 de febrero de 2018. Disponible en: [https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/2018/NI-MUH\\_FV\\_05-Fentanilo.htm](https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/2018/NI-MUH_FV_05-Fentanilo.htm)

### GLOSARIO.-

**DDD (dosis diaria definida):** dosis media diaria de mantenimiento de un medicamento en su principal indicación para una vía de administración determinada en adultos. Las DDD de los principios activos las establece la OMS y están publicadas en la web de WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology.

**DHD:** dosis por 1.000 habitantes y día de un medicamento, se calcula dividiendo el total de DDD de un medicamento por cada día del periodo de estudio dividido entre los habitantes.

**AUTOR: JUAN CARLOS GARCÍA DE PAREDES ESTEBAN**

**COMITÉ DE REDACCIÓN:** Comisión Permanente de U.R.M.

**PRESIDENTE:** Emilio Ambrona Vega **VICEPRESIDENTE:** Juan Carlos G<sup>a</sup> de Paredes Esteban **SECRETARIA:** M<sup>a</sup> Inés Peralta Martín.  
**VOCALES:** África Fernández Maese – Yolanda González Ramos – Francisco de la Torre Pérez – Laju Hardasmal Madhomal - Mariam Mohamed Haddu



**EDITA: INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA – DIRECCIÓN TERRITORIAL DE CEUTA**  
**©GERENCIA DE ATENCIÓN SANITARIA – Edif Polifuncional Avda. Otero, s/n. – 51002 CEUTA**

Depósito Legal: CE 67 – 1999 • ISSN: 1577-6417 • NIPO: 687-16-004-0

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado <http://publicacionesoficiales.boe.es>

