Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):3

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1845 - CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES TRATADOS CON TAPENTADOL (ESTUDIO TAPEAS)

F. Sánchez Sánchez[a], J.M. Baeza López[b], N. Ciges Navarro[b], J.L. Llorens Guinart[b], A. Orquín Vera[b] y F.G. Giner Garrigues[b]

[a]Médico de Familia y Sexólogo. Centro de Salud Ausias March. Coordinador Nacional del Grupo de Trabajo de Sexología de SEMERGEN. Xátiva. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Xàtiva. Valencia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la repercusión de tapentadol sobre la calidad de vida en pacientes con dolor musculoesquelético crónico no controlado.

Metodología: Estudio cualicuantitativo descriptivo longitudinal, sobre pacientes con dolor musculoesquelético crónico, insatisfechos con el tratamiento analgésico anterior al menos durante 4 semanas, bien tolerado. Se realizan 3 visitas: V1 inclusión (inicia tratamiento con tapentadol); V2, 10 días después; V3, final a los 50. En V1 y V3 se aplicó "cuestionario Xátiva de calidad de vida" (CXCV) que evalúa mediante 4 preguntas/dominios la repercusión del dolor, puntuando desde 1: máxima, a 4: leve/sin repercusión. La pregunta/dominio "interés/deseo sexual" puntúa 0 si no lo hay, independientemente del dolor; 1: interés/deseo muy bajo/nulo; 2: bajo; 3: regular; 4: alto/muy alto. Repercusión sobre calidad de vida total (suma puntuaciones): Severa: 3-7; moderada: 8-11, sin repercusión/leve: 12-16.

Resultados: N: 50 (16 hombres, 34 mujeres), 37-90 años (media = 66.92 ± 10.960). Dosis medias tapentadol (mg/día): V1 = 120,0 ± 58,902; V2 = 191,11 ± 56,698; V3 = 217,78 ± 64,979. Distribución de calidad de vida total: 1. Por sexos: en V1 y V3 las mujeres manifiestan significativamente peor calidad de vida (U de Mann-Whitney = 0,010 y 0,000). 2. Según edad: sin ds entre décadas en V1 y en V3 (Kruskal-Wallis = 0,085 y 0,231).

Repercusión del dolor sobre calidad de vida total (% afectados)

Visitas	Grave	Moderada	Sin repercusión o leve
V1	54%	34%	12%
V3	16%	42%	42%

Repercusión del dolor sobre CXCV

Dominios	Puntuación media V1/V3	t Student	p
1: Actividad habitual	1,78/3,20	-10,822	< 0,01
2: Estado de ánimo	1,84/2,74	-6,148	< 0,01

3: Dificultad para dormir	2,26/3,06	-5,600	< 0,01
4:Interés/deseo sexual	1,18/1,48	-3,656	< 0,01
Calidad vida total	7,06/10,48	-8,014	< 0,01

Correlación entre la puntuación total del CXCV y las demás escalas del estudio

Escala	Pearson V1	Pearson V3	p
Con EVA	0,56	0,68	< 0,01
Con ERV	0,648	0,785	< 0,01
Con impresión gravedad (V1)	0,505		< 0,01
Con impresión mejoría (V3)		0,627	< 0,01

Conclusiones: En pacientes con dolor musculo-esquelético crónico no controlado, tapentadol, después de 50 días de tratamiento, mejora los dominios del CXCV y su puntuación total respecto al tratamiento previo, observándose peor calidad de vida entre las mujeres. El CXCV muestra buena correlación con las demás escalas evaluadoras del estudio.

Palabras clave: *Calidad de vida. Dolor crónico. Tapentadol.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.