



152 - INCIDENCIA DE SÍNTOMAS ESOFÁGICOS Y TRASTORNOS DE LA MOTILIDAD ESOFÁGICA INDUCIDOS POR EL TRATAMIENTO CRÓNICO CON OPIÁCEOS

M. García Campos¹, V. Ortiz Bellver¹, E. Sáez González¹, P. del Pozo del Valle¹, N. García Morales¹, G. Cordón Castillo¹, S. Béjar Serrano¹ y V. Garrigues Gil^{1,2}

¹Unidad de Trastornos Funcionales Digestivos, Gastroenterología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia. ²Departament de Medicina, Universitat de València.

Resumen

Introducción: Durante los últimos años se ha relacionado el uso crónico de opiáceos con alteraciones de la motilidad esofágica. Esta relación da lugar a la aparición de una entidad conocida como disfunción esofágica inducida por opiáceos. Los estudios publicados hasta ahora se basan en cohortes retrospectivas y series de casos. No hay disponibles estudios prospectivos sobre la relación entre el uso crónico de opiáceos y la aparición de trastornos de la motilidad esofágica.

Objetivos: Evaluar la aparición de síntomas esofágicos y de trastornos motores esofágicos (TME) inducidos por el tratamiento crónico con opioides.

Métodos: Estudio prospectivo post-autorización de seguimiento de pacientes que inician tratamiento crónico con opiáceos por dolor crónico no neoplásico (duración mínima de 90 días) en un hospital terciario desde febrero de 2017 a julio de 2018. Se administró un cuestionario de síntomas y la escala cuantitativa de Eckardt al inicio del tratamiento y a los 3 meses. Ninguno de los pacientes presentaba síntomas esofágicos en el momento de su inclusión en el estudio. En aquellos pacientes en los que se detectaron síntomas esofágicos se realizó una manometría de alta resolución (MAR) para establecer la correlación entre los síntomas y los hallazgos en la manometría.

Resultados: Disponemos de los datos de 100 pacientes que han completado 3 meses de tratamiento. Se ha detectado la aparición de síntomas esofágicos en 3 pacientes (3/100) en forma de disfagia. Se practicó una MAR que detectó un caso de obstrucción funcional de la unión esófago-gástrica, un caso de motilidad esofágica inefectiva y un caso de acalasia tipo III. La incidencia de síntomas y TME a los 3 meses es de 3% (3/100). Se retiró el tratamiento en dos de los tres pacientes. En el primer caso los síntomas mejoraron de forma parcial, pero en la MAR persistió el trastorno motor. En el segundo caso la paciente mejoró completamente y normalizó la manometría. En el tercer caso no pudo retirarse el tratamiento. En el primer y tercer caso se trató con toxina botulínica con mejoría de la sintomatología.

Conclusiones: La incidencia de síntomas y trastornos motores esofágicos secundarios al tratamiento con opioides podría ser alta. La retirada del fármaco no siempre se asocia con la resolución de los síntomas. Son necesarios más estudios para conocer el papel de los opiáceos sobre la motilidad esofágica, así como la opción terapéutica más adecuada en estos pacientes.