



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2748 - Estudio transversal descriptivo sobre la prevalencia del uso de los opiáceos en atención primaria

M.M. Martín Sosa^a, A. Aguilera Pedrosa^a, R. López Latorre^b, E. Navarrete Martínez^c, R.M. Galera Oliva^d, P.J. Arévalo Frutos^b y A. Santiago Urbano^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Higuerón. Córdoba. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud D. Rafael Flórez Crespo. Posadas. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente Azahara. Córdoba.

Resumen

Objetivos: A pesar de la escasa evidencia, en los últimos años se está incrementado el uso de opiáceos en AP para DCNO por la limitación de otros recursos para su control (riesgos de AINE, falta de eficacia y el objetivo prioritario de eliminar el dolor). Además, los opiáceos tienen alto riesgo de sobredosificación, adicción, tolerancia e interacciones. Dada la importancia de este hecho estudiamos el empleo de los mórficos en la población de El Higuerón (Córdoba).

Metodología: Estudio transversal, descriptivo. Muestra: población adscrita al Consultorio El Higuerón (4.073 personas). Búsqueda en base de datos: pacientes de cualquier edad y sexo, tratados con opiáceos mayores (buprenorfina, fentanilo, hidromorfona, morfina, naloxona, oxicodona y tapentadol) entre abril y julio 2016. Investigamos tipo de mórfico, patología, origen de la prescripción (AP u hospitalaria), tiempo de tratamiento, si está polimedicado y su situación social.

Resultados: De las 4.073 personas adscritas, 20 pacientes toman mórficos, (0,49% del total poblacional). Sexo y edad: 75% son mujeres y 80% tienen > 60 años. Mórficos prescritos: tapentadol (35%), fentanilo (25%), morfina (25%), naloxona/oxicodona (10%), buprenorfina (5%). Origen de derivación: desde AP un 55%, y desde la Unidad del Dolor un 45%, mayoritariamente por interconsulta de Traumatología. Patología tratada: procesos oncológicos (15%), hernias discales (15%), artrosis (30%) -lumbar, seguido de rodilla y poliartrosis-, fractura mal consolidada (5%), aplastamiento vertebral (5%), dolor crónico fibromuscular (30%) -lumbalgias fundamentalmente-. Polimedicados: 95%. Situación social (cuidados familiares): 95%. Duración: 60% se trata > 1 año con mórficos.

Conclusiones: El uso de mórficos en nuestra zona no parece elevado. Aunque no hay suficiente evidencia, los mórficos se usan fundamentalmente para el DCNO. Siendo la morfina la primera elección, prescribimos más el tapentadol. La mayoría de los usuarios son mujeres mayores polimedicadas que aumenta el riesgo de interacciones y sobredosificación. Gran parte de los pacientes son tratados por la unidad del dolor, derivados por traumatología y no por AP, complicando el seguimiento del paciente pluripatológico.

Palabras clave: Opiáceos. Morfina. Dolor crónico no oncológico (DCNO). Atención primaria (AP).