



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4625 - CANNABIS, ¿CUARTO ESCALÓN ANALGÉSICO?

L. González Díaz^a, L. Sánchez de Cos Jiménez^b, A. Olivares Loro^c y A. Zarallo Pérez^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cayetano Roldán. San Fernando. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cayetano Roldán. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Pece. Cádiz. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Cayetano Roldán. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 35 años con antecedentes de endometriosis profunda con múltiples implantes en intestino delgado, grueso y tabique rectovaginal. Intervenida en 2009 de salpinguectomía y ooforectomía contralateral en seguimiento por Ginecología. Desde diciembre de 2015 mal control del dolor que no ha cedido con analgésicos ni diferentes tratamientos anticonceptivos. De forma autónoma contacta con federación de asociaciones cannábicas de Andalucía y adquiere cannabidiol (CBD) líquido, un cannabinoide no psicoactivo con ciertas propiedades analgésicas y antiinflamatorias. Acude a nuestra consulta pidiendo opinión sobre la utilización de dicho compuesto.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, COC, normohidratada y normoperfundida, eupneica en reposo. TA 110/79, 77 lpm. ACP: tonos puros y rítmicos. No escucho soplos. MVC sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando, depresible. Cicatriz de laparotomía sin signos de infección. No palpo masas ni megalias. Doloroso a la palpación profunda de forma difusa. No signos de irritación peritoneal. Murphy y Blumberg negativos. RHA presentes. Evaluación del dolor medida con Escala Visual Analógica del dolor: 1. Tras tratamientos hormonales: EVA 8 (dolor grave). 2. Tras analgésicos no opioides: EVA 7 (dolor grave). 3. Tras analgésicos opioides: EVA 5 (dolor moderado). 4. Tras consumo de CBD: EVA 3: (dolor leve).

Orientación diagnóstica: Endometriosis profunda con múltiples implantes. Dolor crónico no oncológico de mal control.

Diagnóstico diferencial: En nuestro caso se trata de tratamientos diferenciales. De la propia enfermedad: anticonceptivos hormonales: dienogest/etinilestradiol; DIU hormonal: DIU liberador de levonorgestrel. De los síntomas: analgésicos no opioides (metamizol, naproxen; analgésicos opioides: (tramadol, tapentadol); cannabinoide: cannabidiol.

Comentario final: En nuestro paciente el uso de cannabinoides como tratamiento sintomático del dolor crónico no oncológico resultó efectivo, con un EVA de 3 tras la toma del mismo. Sin embargo la paciente abandonó el tratamiento por presentar efectos secundarios como somnolencia y astenia. Es necesario realizar más estudios sobre el uso de esos compuestos, ya que aún no está definido si los efectos terapéuticos superan los posibles efectos secundarios.

Bibliografía

1. Klumpers LE, Thacker DL. A Brief Background on Cannabis: From Plant to Medical Indications. Journal of AOAC International. 2018.
2. De Luca MA, Fattore L. Therapeutic Use of Synthetic Cannabinoids: Still an Open Issue? Clinical Therapeutics. 2018.

Palabras clave: Cannabinoids. Pain. Therapeutic agents.