



## EDITORIAL

### ¿Todos los opioides son iguales? ¿Tienen todos la misma eficacia y ocasionan idénticos efectos secundarios? ¿Se pueden intercambiar?

**Are all opioids the same? Are they all just as effective and with the same secondary effects? Can they be interchanged?**

**M.D. Rodrigo Royo**

*Servicio de Anestesiología, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España*

Pues naturalmente que no. Son preguntas sencillas de responder para un especialista en dolor. No todos los opioides son iguales. Hay grandes e importantes diferencias entre ellos. No todos son eficaces por igual en los distintos tipos de dolor y no se deben intercambiar sin supervisión especializada.

Efectivamente, son una serie de cuestiones a las que, en este momento y gracias al desarrollo científico llevado a cabo en los últimos años en el campo de la farmacología analgésica, podemos responder a partir de los conocimientos adquiridos.

Sabemos que los opioides se diferencian por aspectos como son el origen o la estructura química, pero también hay diferencias en cuanto a su potencia analgésica, o a la actividad que ejercen en los receptores opioides. Algunos de ellos tienen un doble mecanismo de acción, bien por activación noradrenérgica/serotoninérgica inhibitoria descendente, o a través de receptores NMDA (N-metil-D-aspartato). Utilizan sistemas metabólicos diferentes, por lo tanto, potenciales interacciones farmacológicas también diferentes. Están sujetos a polimorfismo genético metabolizador con respuesta variable entre individuos y riesgo de toxicidad, o falta de control del dolor. También es diferente para cada opioide la producción de metabolitos, tanto activos como tóxicos, con las repercusiones a que pueden dar lugar, positivas o negativas, en cada paciente.

A todas estas diferencias entre fármacos se suma que, además, hay una gran variabilidad en sus formulaciones, sistemas de liberación y vías de administración.

Es un conjunto de características, propias para cada uno de ellos, que hace que tengan efectos farmacológicos distintos, en cuanto a eficacia y efectos secundarios. Por lo tanto, dependiendo del paciente y del tipo de dolor que tenemos que tratar, entre todas las opciones, debemos elegir la más apropiada en cada momento.

El planteamiento terapéutico con analgésicos opioides es algo que requiere, siempre, un estudio minucioso y detallado de cada paciente. La variabilidad de respuesta, intraindividual e interindividual, obliga a un seguimiento atento desde el inicio hasta la estabilización del tratamiento, y en todas las situaciones que requieren un cambio de opioide o de vía de administración. En los casos que, por cualquier motivo, es necesario un cambio de opioide, la aplicación de las pautas de conversión de dosis entre opioides puede ser complicado debido a esa gran variabilidad.

Se trata de fármacos que permiten poco margen terapéutico, y las variaciones de dosis que se pueden generar entre las distintas presentaciones, genéricas o equivalentes, sin el adecuado control y monitorización de eficacia y efectos secundarios, puede llevar a complicaciones por sobredosificación o infradosificación.

La gran producción farmacológica, en cuanto a fármacos, formulaciones y vías de administración, acontecida en los últimos años en el campo de los analgésicos opioides, nos da la ventaja de poder plantear tratamientos con mayor eficacia, comodidad y seguridad para nuestros pacientes. Nos da

*Correo electrónico: [mdrodrigo@salud.aragon.es](mailto:mdrodrigo@salud.aragon.es)*

la posibilidad de elegir, entre todas las opciones disponibles, la más apropiada para cada caso y para cada momento. Pero, por otro lado, esta gran producción farmacológica ha generado una complejidad mayor en el uso de estos fármacos que, por supuesto, mantienen en común su capacidad analgésica, pero que se comportan de forma diferente en cada paciente y en cada tipo de dolor. Esto obliga a adquirir los conocimientos de manejo con cada fármaco para aplicarlos con la mayor eficacia y seguridad posible.

Por lo tanto, si no todos los opioides son iguales, si no todos actúan de la misma forma en los distintos tipos de dolor, si además su comportamiento entre diferentes individuos puede variar, y si a esto sumamos que en fármacos bioequivalentes la dosis puede oscilar entre aproximadamente el 20%, resulta poco recomendable, por un lado, la sustitución o intercambiabilidad entre marcas y genéricos que pueden desestabilizar un tratamiento analgésico y exponer a nuestros pacientes a sobredosificación o infradosificación y, por otro lado, también es poco recomendable seguir normativas/recomendaciones sobre el empleo de los analgésicos opioides, que dictan, en su mayoría, la pres-

cripción de morfina sin tener en cuenta la elección individual de cada fármaco para cada paciente.

Consideramos que desde nuestra comunidad científica estamos obligados a advertir de los riesgos potenciales que conlleva la intercambiabilidad entre marcas y genéricos y de la limitación terapéutica que supone el fomento del uso de morfina como primera elección frente a otros opioides.

En este sentido, y desde el Grupo de Trabajo de Opioides de la Sociedad Española del Dolor\*, hemos llevado a cabo una revisión bibliográfica sobre el tema y la solicitud de emisión de un informe de experto sobre la intercambiabilidad clínica de opioides al Dr. D. Cecilio Álamo González, catedrático de Farmacología, que apoyan nuestras consideraciones.

Queda en manos de la Junta Directiva de esta Sociedad llevar a cabo las actuaciones que considere oportunas con el fin de dar a conocer estos hechos y argumentos en las instituciones que proceda.

\* Miembros del Grupo de Trabajo de Opioides de la SED: Carmen Busquets, Cristina del Pozo, Jerónimo Herrera, Manuel López Rodríguez, María Dolores Rodrigo.