

Actualització opioides transmucosos i recomanacions d'ús



Dra A Faulí
Unitat de Dolor

DOLOR IRRUPTIU

•DEFINICIÓ

•Exacerbació transitòria i espontània del dolor, en relació o no a un desencadenant. Dolor de base, relativament estable i controlat

•CLASSIFICACIÓ

•Incidental

•Idiopàtic / espontani

CARACTERÍSTIQUES

Intensitat moderada a severa¹

Aparició ràpida (<3 minuts, 43% pacients) ¹

Curta durada: ~ 30 minuts²

Freqüència: 1-4 episodis / dia ²

1/ Davies A (ed.) Cancer-Related Breakthrough Pain, Revised Edition. Oxford University Press 2009.

2/ Davies *et al.* AN observational study of oncology patients' Utilization of breakthrough pain medication. Journal of Pain and Symptom Management. April 2008; 35(4).

DOLOR IRRUPTIU

Un problema global

Exacerbación aguda del dolor, de rápida aparición, corta duración, y de moderada a elevada intensidad, que sufre el paciente cuando éste presenta un dolor basal estabilizado y controlado con opioides

Documento de consenso SECPAL, SED, SEOM, SEOR. Marzo 2011

- Exacerbación del dolor de forma súbita y transitoria:
 - de gran intensidad (EVA > 7) y
 - de y corta duración (usualmente inferior a 20-30 minutos)
 - que aparece sobre la base de un dolor persistente estable
 - cuando éste se encuentra reducido a un nivel tolerable (EVA < 5) mediante el uso fundamental de opioides mayores.

CLASSIFICACIÓ

Dolor irruptiu incidental 43%

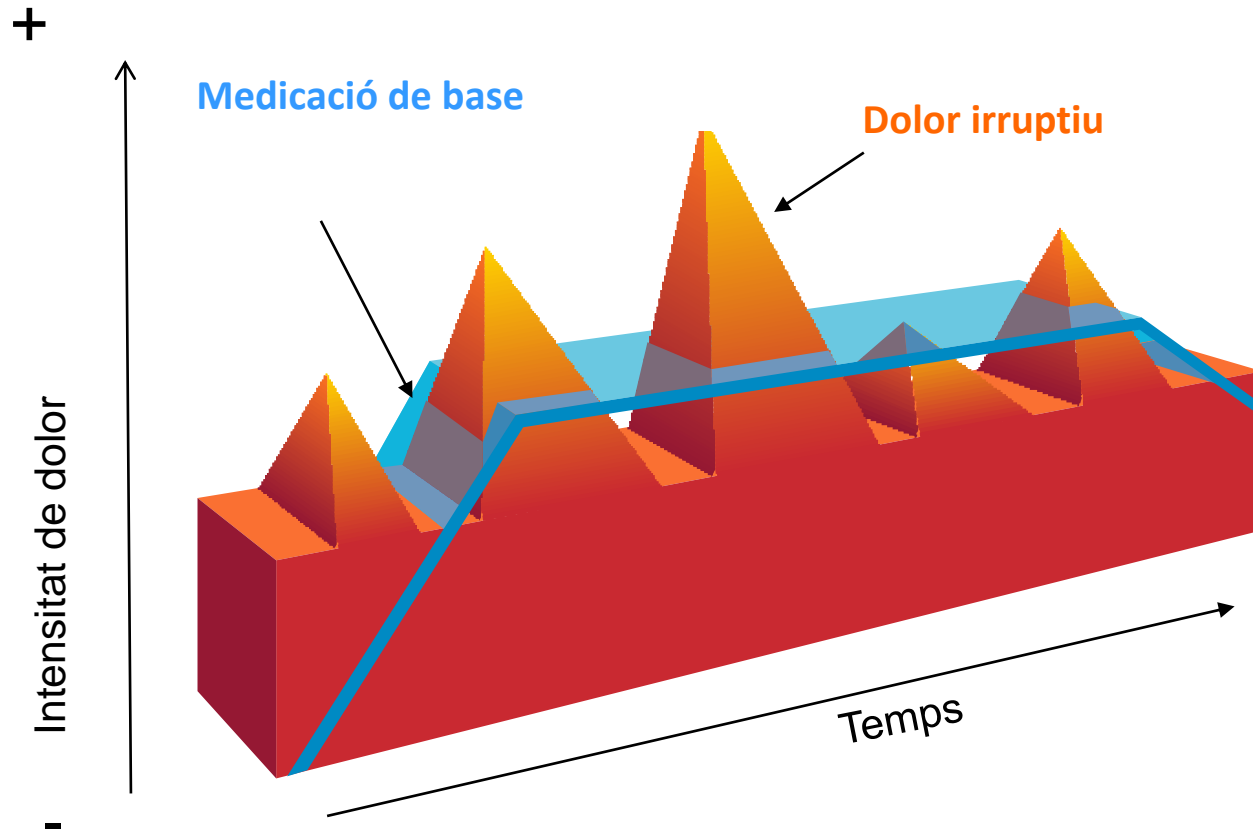
- *És el més freqüent i es relaciona fàcilment amb un factor causal conegut i previsible (mobilització del pacient, ingesta, tos, defecació, etc.)*

Dolor irruptiu idiopàtic o espontani 27%

- *Apareix de forma imprevisible sense que hi hagi un factor desencadenant*

El dolor irruptiu per fallada de final de dosi no es considera actualment un dolor irruptiu com a tal, es produeix per mal ajust de la medicació de base per el tractament de dolor crònic.

DOLOR IRRUPTIU



DOLOR IRRUPTIU

AVALUACIÓ I DIAGNÒSTIC

- localització
 - intensitat
 - temporalitat
 - relació amb l'analgèsia
 - factors precipitants
- *predictibilitat*
 - *fisiopatologia*
 - *etiologia*
 - *factors pal·liatius*
 - *impacte*

FISIOPATOLOGIA DEL DOLOR IRRUPTIU*

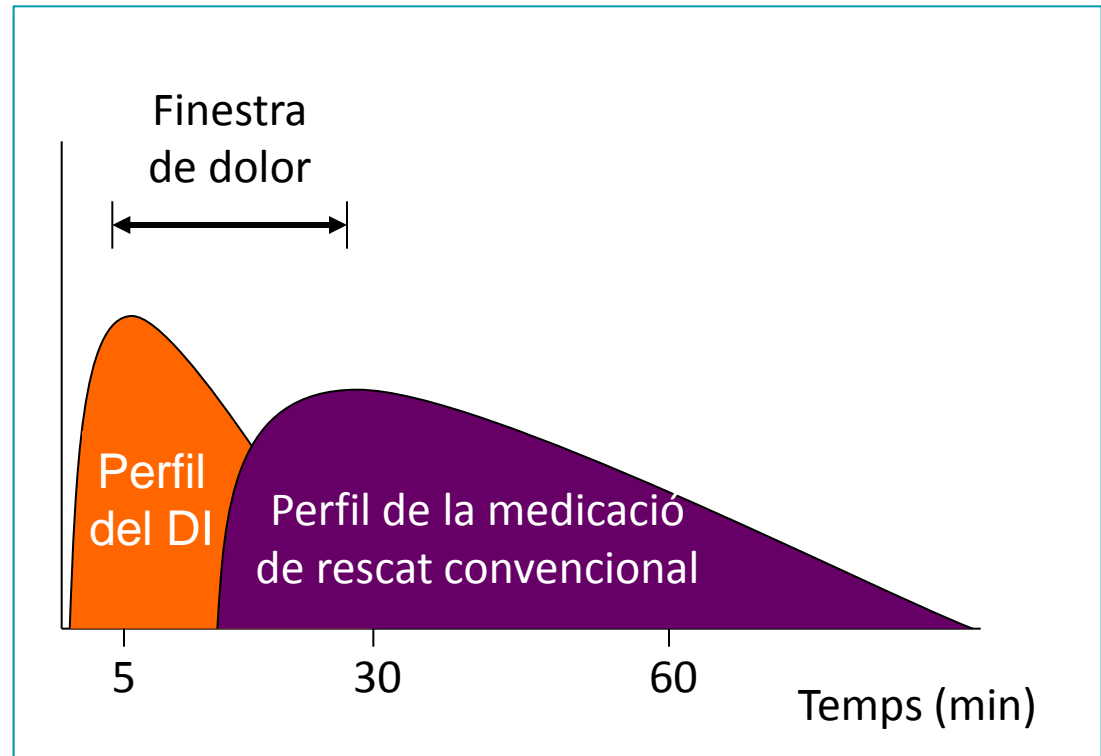
Clasificació	Teixits lesionats	Descripció	Tractament
Nociceptiu somàtic	Tots els teixits del organisme	Contínuo Palpitant Punxant	Opioids
Nociceptiu visceral	Òrgans	Profund Sordo	Opioids
Neuropàtic	Sistema nervios	Cremant Formigueig lancinant	Analgesia coadyuvant

* *La fisiopatologia es idéntica a la del dolor persistent*

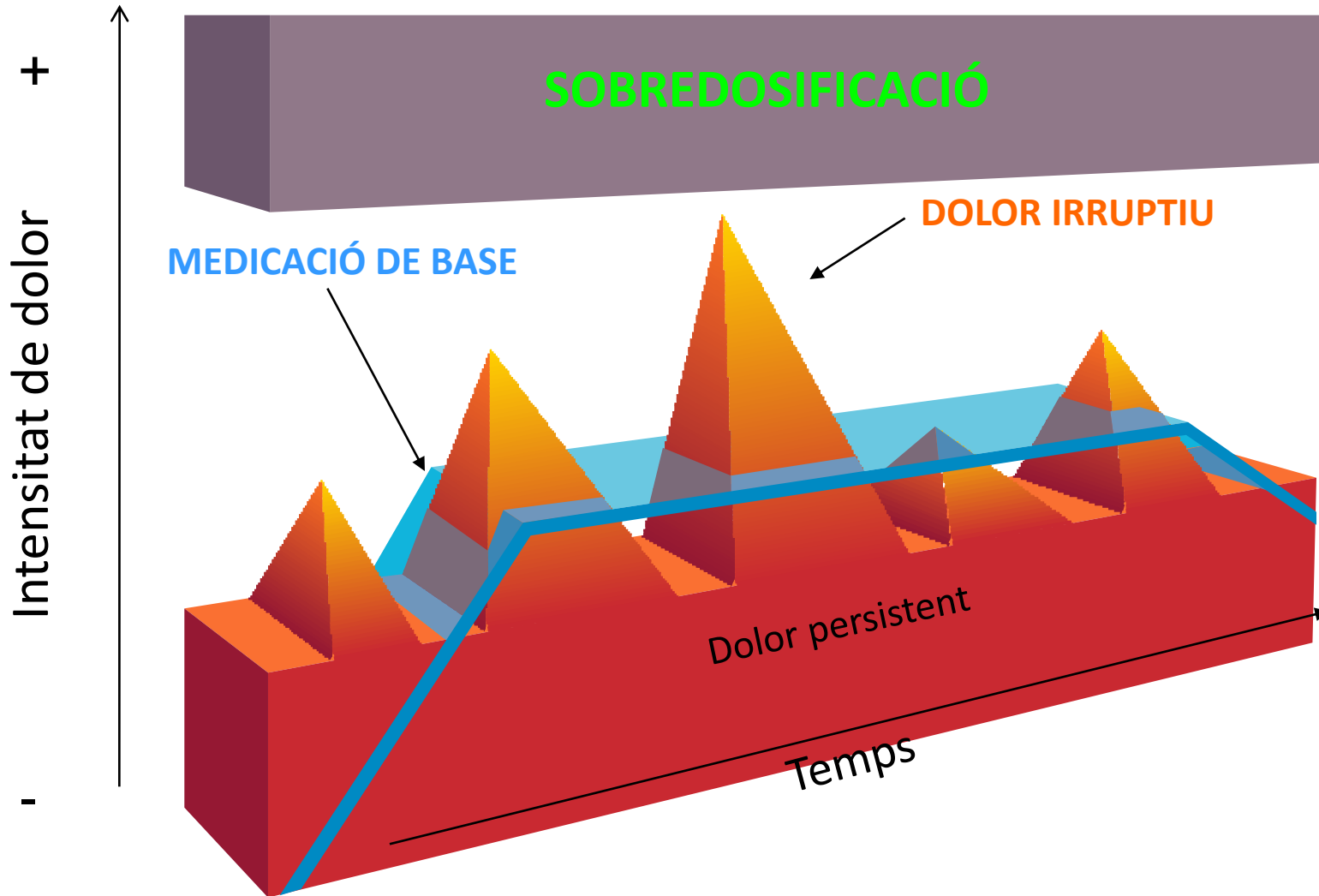
PROBLEMÀTICA ACTUAL

MANEIG I TRACTAMENT ADEQUAT DE DOLOR IRRUPTIU

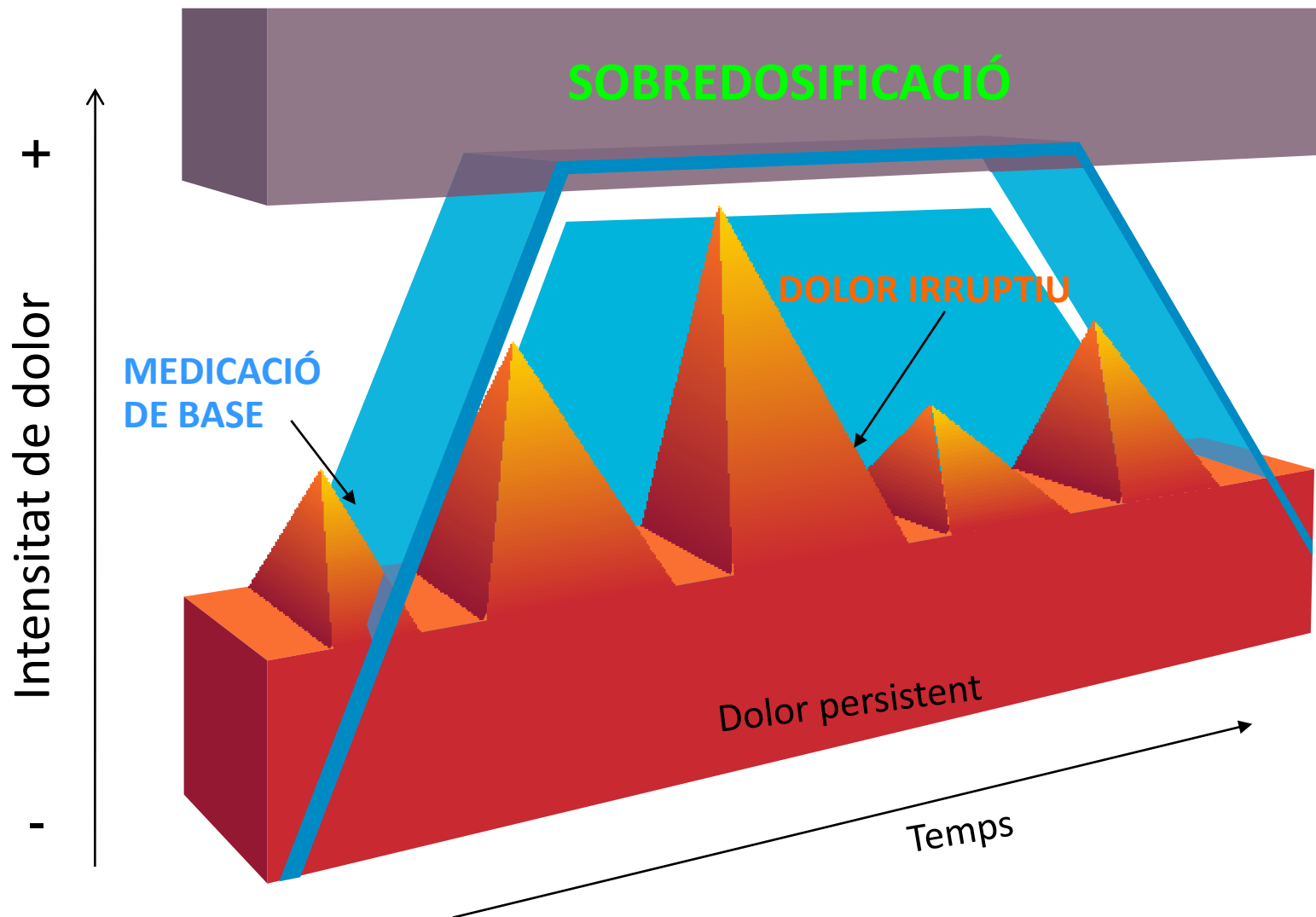
- ✓ Necessitat de tractament específic¹.
- ✓ Adequar al ritme i fisiopatologia de cada tipus de dolor.



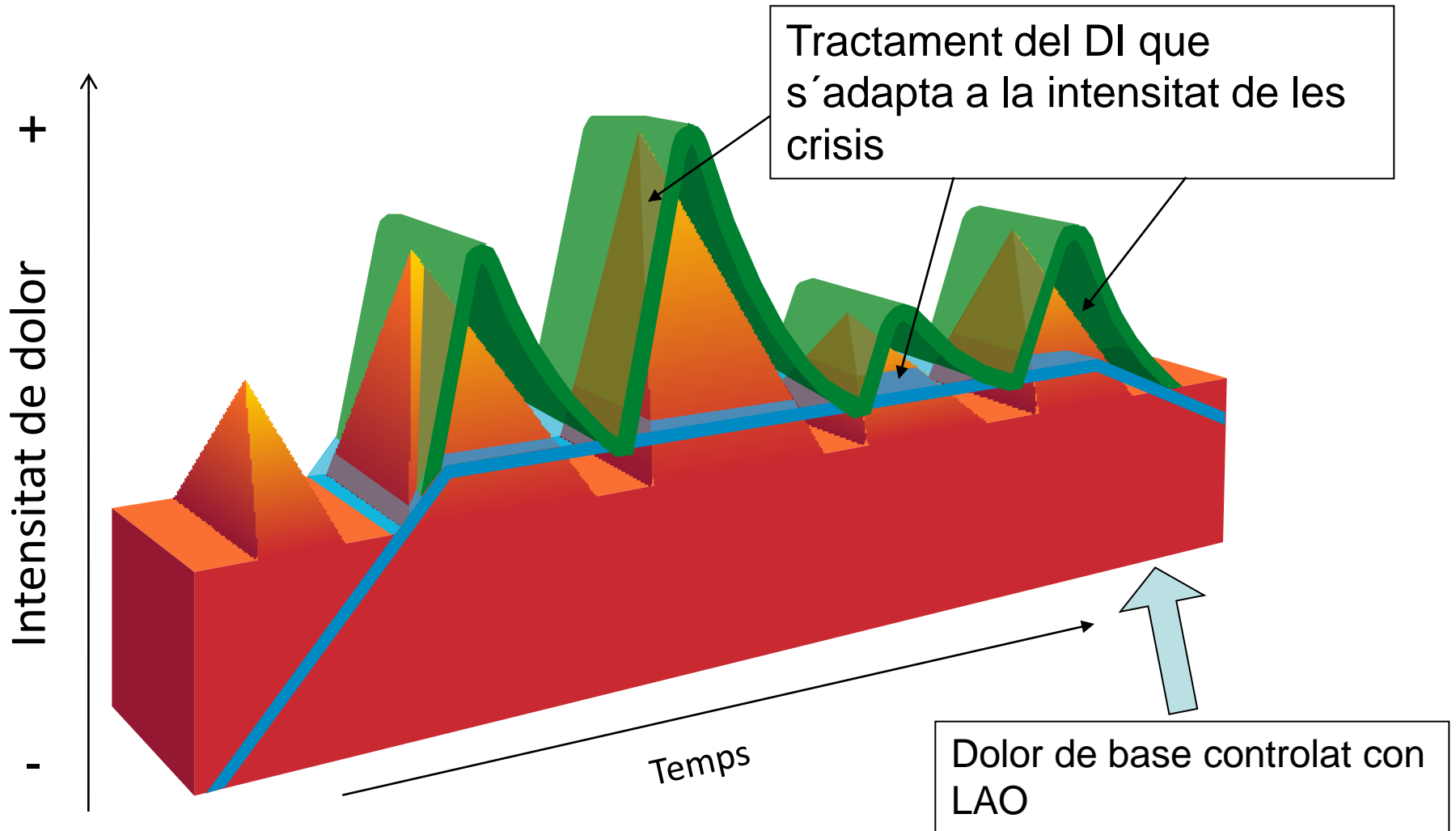
MEDICACIÓ DE BASE: PROBLEMÀTICA



INCREMENT DE LA DOSI DE MEDICACIÓ DE BASE MÉS EFECTES SECUNDARIS



TRACTAMENT IDEAL DEL DOLOR IRRUPTIU



Classificació dels OPIOIDES EN FUNCIÓ DE LA RAPIDESA D'ACCIÓ

- Opioides d'acció perllongada (**Long acting opioids: LAO**).
Fentanil en pegat, morfina d'alliberament lent, oxicodona d'alliberament perllongat, etc.
- Opioides d'acció curta (**Short acting opioids: SAO**).
Sulfat de morfina d'alliberament immediat, clorh. d'oxicodona d'alliberament immediat.
- Opioides d'alliberament ràpida (**Rapid onset opioids: ROO**).
modulables: Citrat de fentanil oral transmucosa: Actiq®.
NO modulables:
 - Citrat de fentanil bucal: Effentora®.
 - Citrat de fentanil sublingual: Abstral®.
 - Citrat de fentanil inhalat: PecFent® i Instanyl®.

LAO: Rauck RL. What is the case for prescribing Long-Acting opioids over Short-Acting opioids for patients with chronic pain? A critical review. *Pain Practice* 2009; 9(6): 468-479.

SAO: Kleeberg *et al.*, Fentanyl Bucal tablet for Breakthrough cancer pain: why titrate? *Pain Practice* 2011; 11(2): 187-90.

ROO: Kleeberg *et al.*, Fentanyl Bucal tablet for Breakthrough cancer pain: why titrate? *Pain Practice* 2011; 11(2): 187-90.

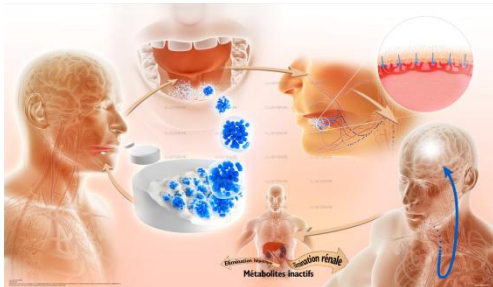
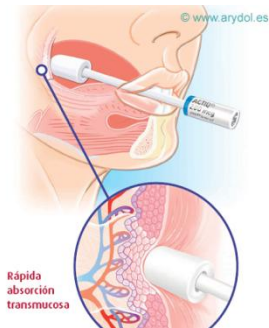
TRACTAMENT DEL DOLOR IRRUPTIU

Característiques fàrmac

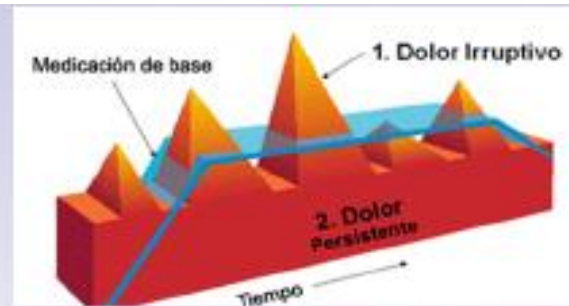
1. eficaç
2. acció ràpida
3. vida mitjana curta
4. fàcil de titular
5. bon perfil d'efectes secundaris
6. no invasiu
7. varietat i versatilitat de dosi
8. bona relació cost-eficàcia

VIA TRANSMUCOSA. Dolor incidental

- Citrat de fentanil
- Sublingual
- Comprimidos
- Intranasal

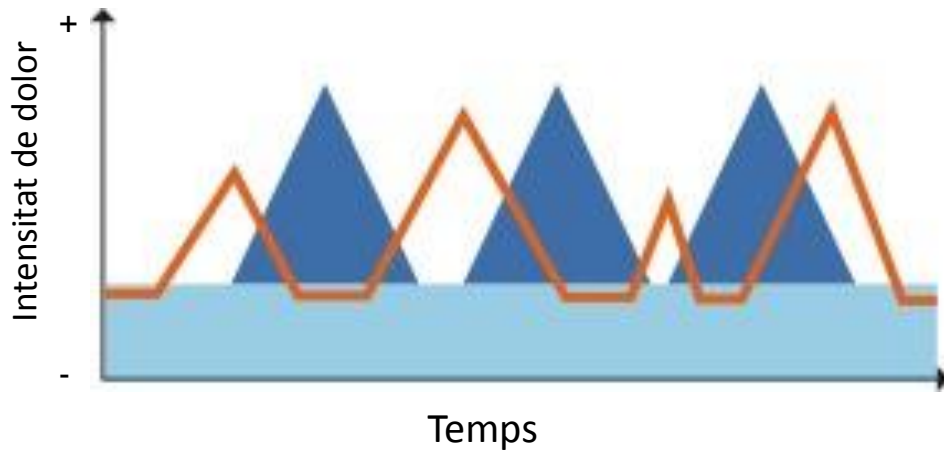


Fentanil i dolor irruptiu

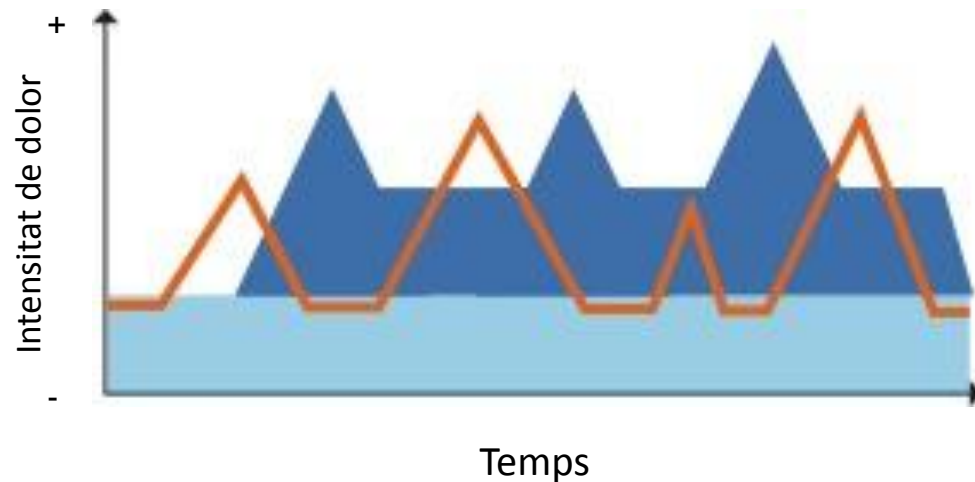


	ACTIQ® 	ABSTRAL® 	EFFENTORA® 	PECFENT® 
DOSIS INICIAL	200MCGR	100MCGR	100MCGR	100MCGR
VIA DE ADMINISTRACIÓN	TRANSMUCOSA ORAL CHUPAR	TRANSMUCOSA ORAL SUBLINGUAL	TRANSMUCOSA ORAL ENCÍA	TRANSMUCOSA NASAL
BIODISPONIBILIDAD	50%	70%	70%	89%
INICIO DE ACCION	15'	10'	10'	5'

TRACTAMENT INADEQUAT DEL DIO AMB SAOs

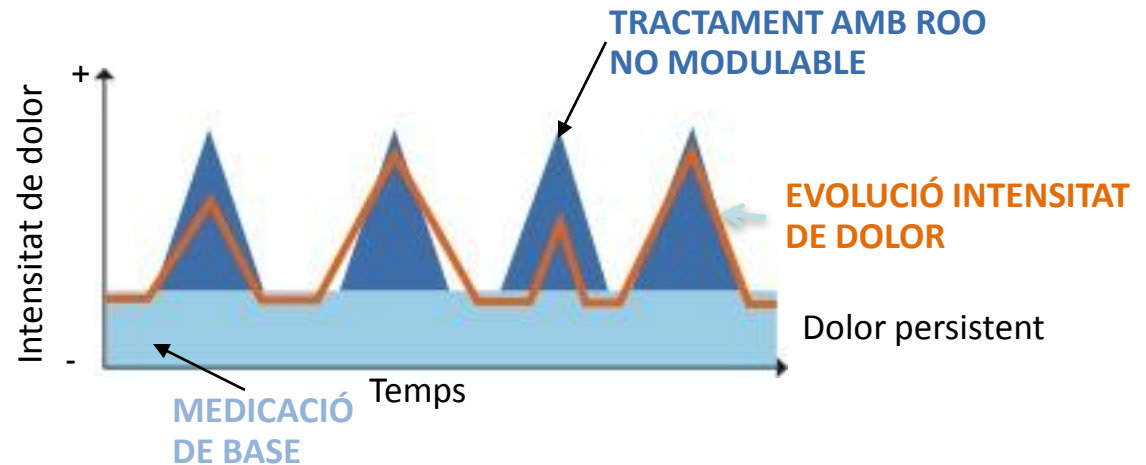


Acumulació de
dosi en
l'organisme en
repetir de
manera
pautada les
dosis del SAO

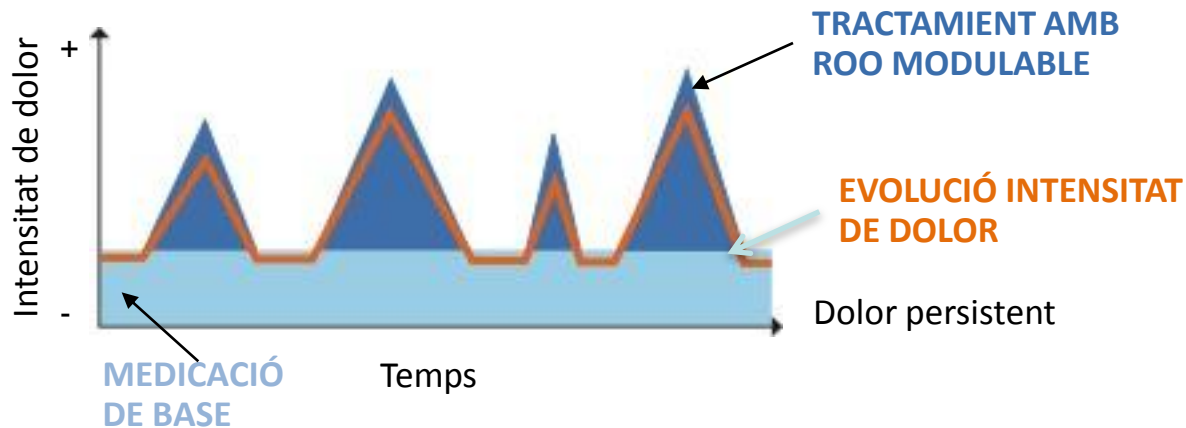


TRACTAMENT ADEQUAT DELS DOS COMPONENTS? DEL DOLOR EN EL CÀNCER: ÚS DELS ROOs

ROO NO MODULABLES

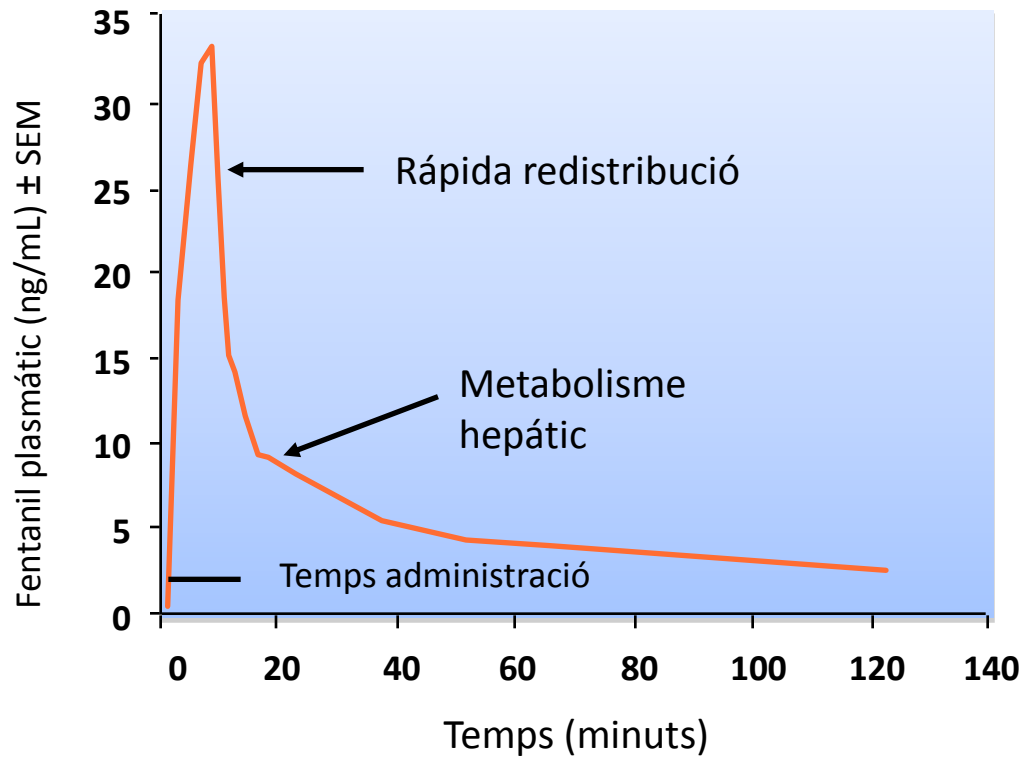


ROO MODULABLES



CARACTERÍSTIQUES DEL FENTANIL

ADMINISTRACIÓ *iv*



- ✓ Potent
- ✓ Soluble en lípids
- ✓ Ràpida redistribució a teixits
- ✓ Eliminació per metabolisme hepàtic
- ✓ Metabòlits farmacològicament inactius
- ✓ Excreció renal dels metabòlits

FENTANIL TRANSMUCOS

- indicat en el tractament del dolor irruptiu o incidental
- presentació en una matriu de color blanc de sabor dolç que incorpora l'opioide
- Suport longitudinal de plàstic
- Presentacions de 200,400,600,800,1200 i 1600 mcg
- Començament ràpid (5 minuts)
- Durada d'1,5 a 6 hores depenent de la dosi
- 200 mcg equivalen a 2 mg de CI mòrfic i.v.

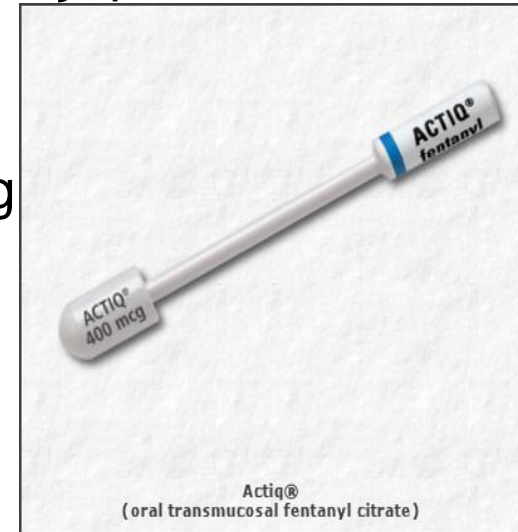
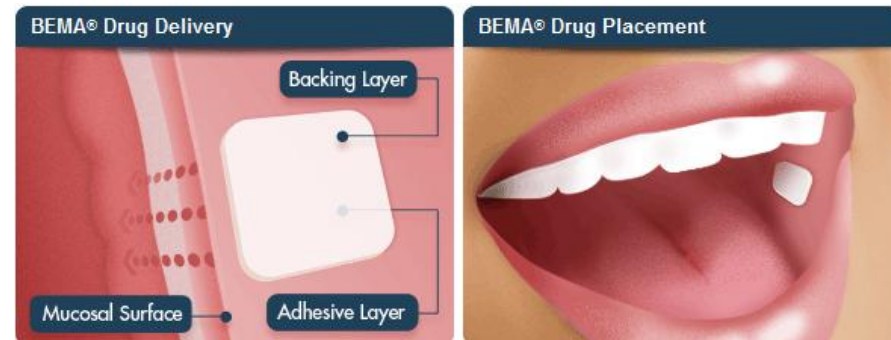


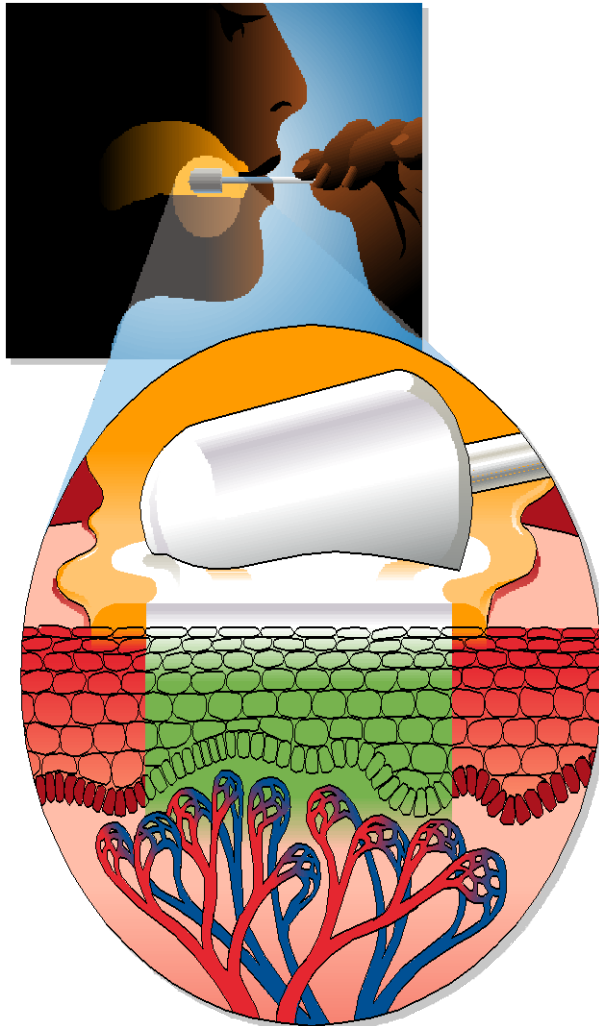
Photo: usdoj.gov

Nou:

**Película bucal 200,400,600,800,
1200 mcg (Breakyl)**



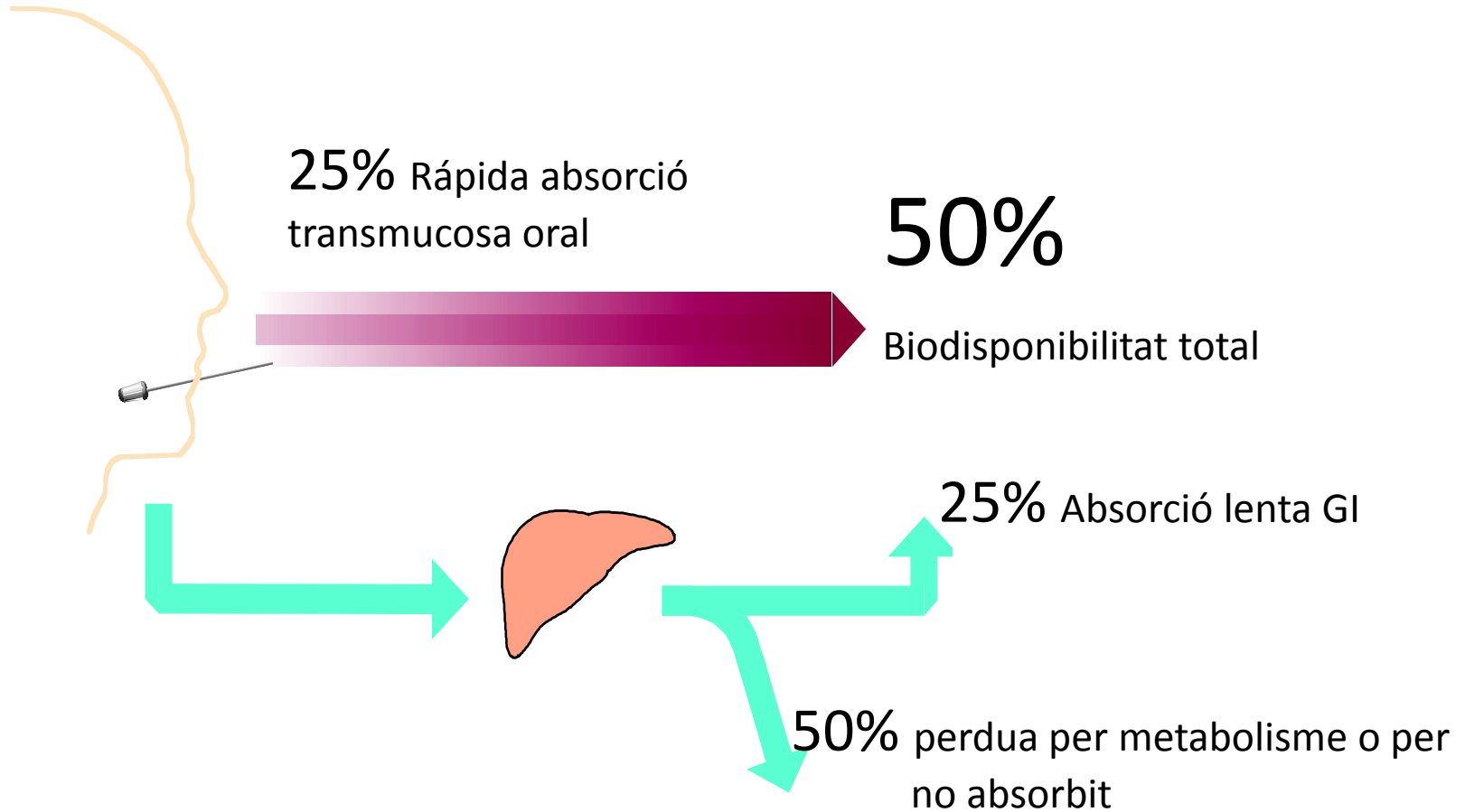
¿PER QUÉ LA VIA TRANSMUCOSA ORAL?



FISIOLOGIA DE LA MUCOSA ORAL

- ✓ Gran àrea de superfície
- ✓ Temperatura uniforme
- ✓ Alta permeabilitat
- ✓ Bé vascularitzada
- ✓ Facilita la ràpida absorció

METABOLISME



FENTANIL COMPRIMITS BUCALS

- “Effentora”

- Dosis: 100, 200, 400, 600, 800 mcg.
- S'ha de col·locar en la cavitat bucal entre la geniva i la galta.
- No ha de mastegar, llepar ni empassar.



- “Abstral”

- Dosis: 100, 200, 300, 400, 600, 800 mcg.
- S'ha de col·locar a nivell sublingual.
- No ha de mastegar, llepar ni empassar.



Figure 5

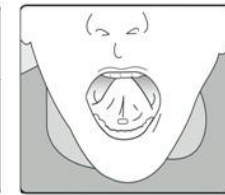


Figure 6

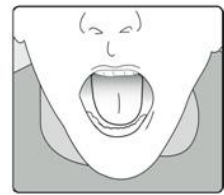


Figure 7



100 mcg 200 mcg 300 mcg 400 mcg 600 mcg 800 mcg

133 µg



- “Avaric”

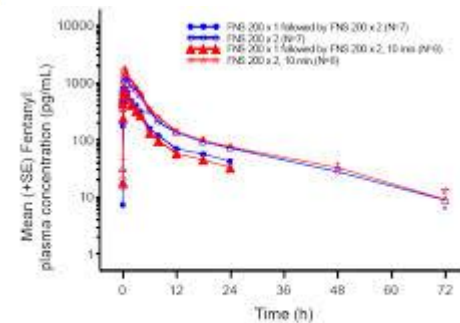
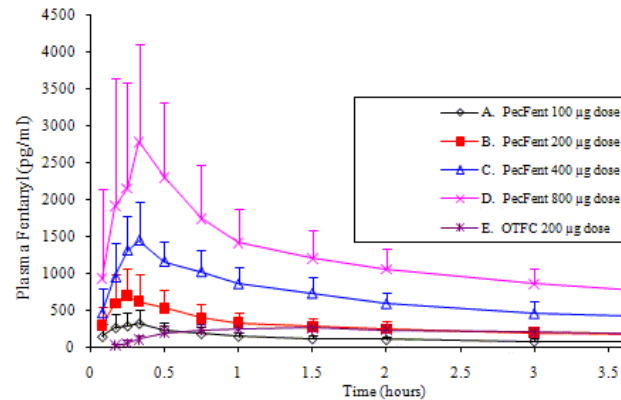
Presentacions
a partir de 67mcg...

COMPRIMITS POR CAJA	
4 comprimidos	30 comprimidos
67 µg	67 µg
133 µg	133 µg
267 µg	267 µg
	400 µg
	533 µg
	800 µg



Fentanil. Via Nasal

- “Pecfent” *Fentanil pectina*
- Dosis: 100, 200, 400, 800 mcg
- “Instanyl”
- Dosis: 50, 100, 200 mcg



* Mean is calculated based on all values including those set to zero (less than LLOQ). For the 2 time points of the elimination phase marked in the figure, fewer than 3 values are above the LLOQ.
Source: Summary FT-024-M, Figure 5a

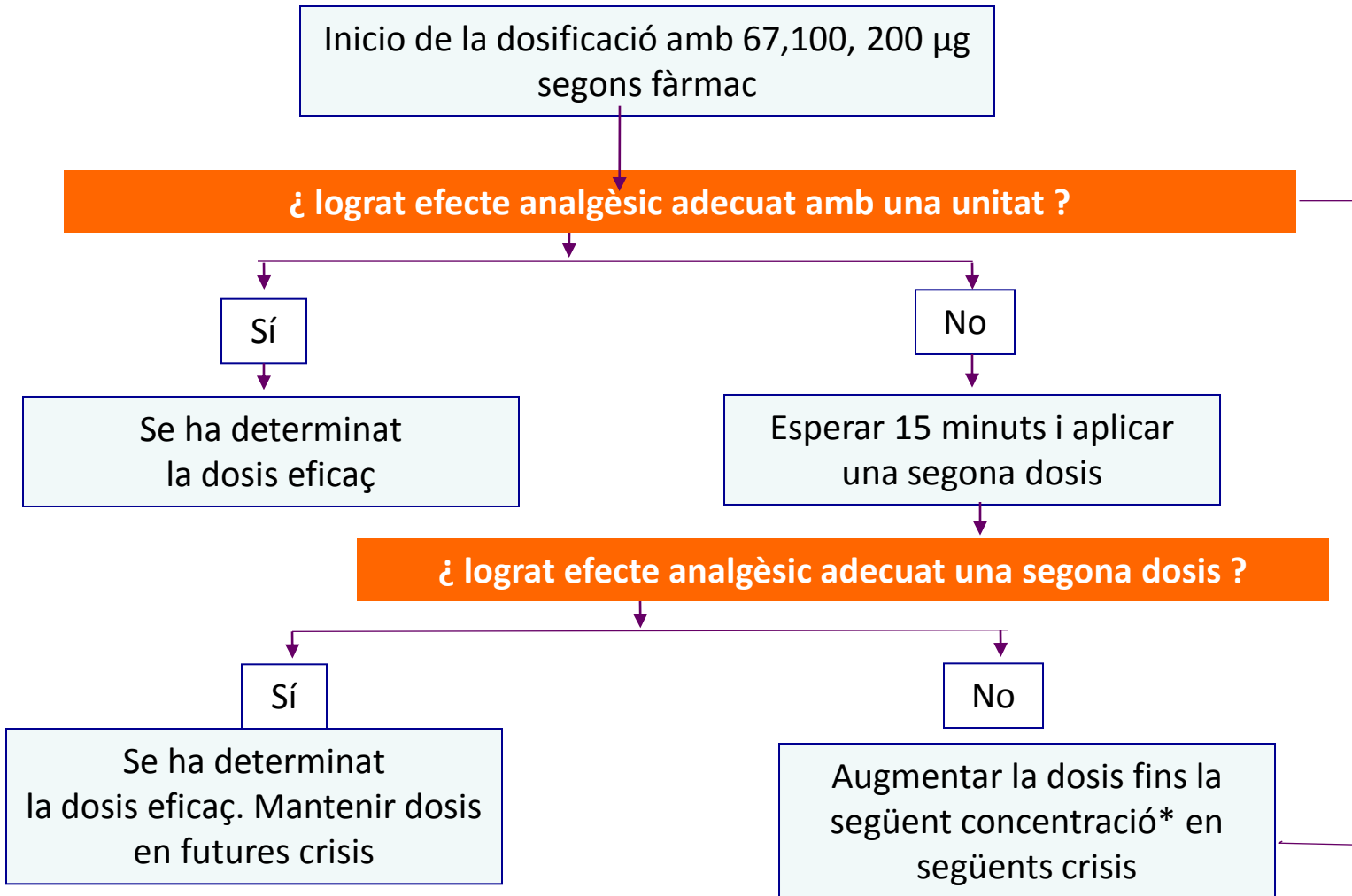
- requereixen cert entrenament per al seu ús
- potents, d'efecte immediat

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios informa sobre las diferencias clínicamente relevantes entre los medicamentos Pecfent e Instanyl, 100 microgramos/pulverización pese a contener el mismo principio activo, misma forma farmacéutica y misma indicación. Por ello deberán extremarse las precauciones para que no se produzcan cambios no deseados en la prescripción y dispensación de ambos medicamentos.

Referencia: MUH, 3/2013

Fecha de publicación: 19 de marzo de 2013

TITULACIÓ DOSIS





Esta pastilla puede producir dolor de cabeza y cuello, náusea, vómitos, diarrea, palpitaciones, sudoración, hipotensión, arritmia, sangramientos, pérdida de la visión, disminución de la audición, ardor urinario y frigidez. Tómela 3 veces por día para mejorar su depresión.