

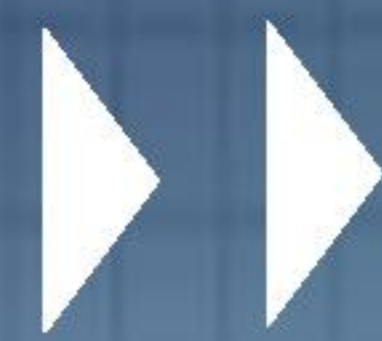
PRIMERAS EXPERIENCIAS CON PARCHES DE CAPSAICINA 8%.

Parra Jareño R, Arcas Molina M, Uña Orejón S, Martínez González E, De Capadocia Rosell J, García Verdú F

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

INTRODUCCIÓN

El parche adhesivo de Capsaicina al 8% se ha convertido en una alternativa terapéutica en el tratamiento del dolor neuropático (DN) de diferentes etiologías. *Capsaicina* es un agonista del receptor de potencial transitorio de tipo vaniloide subtipo 1 (TRPV1). La estimulación prolongada de estos receptores con alta concentración de Capsaicina provoca una desmielinización del nociceptor reduciendo las descargas nociceptivas. Ha sido aprobado en la UE para el tratamiento de DN en paciente adulto no diabético y en US para DN secundario a neuralgia postherpética (NPH), ya que ha sido avalado por numerosos estudios.



MATERIAL Y MÉTODOS

El parche dérmico de Capsaicina tiene una superficie de 28 cm² y contiene 179 mg de Capsaicina. El área dolorosa debe ser marcada y el parche debe ser cortado para ajustarse a la talla de dicha área y pegado a la piel.

Realizamos el seguimiento en pacientes (n=5) con DN de diferentes etiologías con dolor refractario a tratamiento médico y técnicas intervencionistas.

Todos los pacientes se encontraban polimedicados habiendo sido tratados con parche de Lidocaina (n=2) y crema de Capsaicina (n=2) con escasa respuesta terapéutica según cuestionario.

La media de duración del cuadro clínico previo a la puesta del parche fue de 33 meses.

A todos se les aplicó parche de Capsaicina 8% durante 60 minutos con previa anestesia tópica con Lidocaina 4% durante 60 minutos.



RESULTADOS

Los efectos secundarios observados fueron (Prurito 20%, Quemazón 20%, Eritema 20% y Dolor 20%) y un 40% no presentaron efectos adversos.

A todos los pacientes se les aplicó frío durante +/- 20 minutos tras retirada del parche con clara mejoría de la sintomatología. No se presentaron complicaciones graves.

La reducción del EVA fue del 59% respecto al basal (30%-90%).

No podemos determinar la duración media de mejoría en días pues n=2 continúan en fase de seguimiento siendo la media de n=3 de 43 días.

DISCUSIÓN

La prevalencia exacta de la incidencia de DN es incierta, pero se estima que afectaría hasta a un 3% de la población.

Bajas concentraciones (0,025%-0,075%) de Capsaicina en crema ha demostrado eficacia pero requiere múltiples aplicaciones diarias durante semanas para la mejoría del dolor, combinado con reacciones cutáneas, tienden a reducir el cumplimiento terapéutico. Este parche ha sido desarrollado con la expectativa de proporcionar un alivio más rápido y duradero del dolor.

CONCLUSIONES

La eficacia del parche de Capsaicina fue mantenida hasta 1 año en estudios en los que los pacientes recibieron hasta 3-4 parches / año y fue generalmente bien tolerado según los estudios clínicos, pero se nos plantean varias cuestiones:

- ¿Podríamos reducir el tiempo de aplicación entre dos parches a < 90 días en pacientes con clara mejoría clínica < a ese periodo?
- ¿Sería el tratamiento de primera línea en pacientes con contraindicación a tratamiento farmacológico?

