

CANNABIS PARA EL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO.

Autores: Antacle A^a., Erbetta F^a., Ferro M^a.

Afiliación:

^aResidencia de Medicina Familiar, Construir salud, OSPeCon Tucumán.

Contacto:

Franco Erbetta.

E-mail:

francoerbetta@gmail.com

Recibido: 14/10/2020

Aceptado: 24/02/2021

INTRODUCCIÓN: En los últimos años, creció el consumo informal y formal-legal en algunos países de los derivados de la planta de cannabis para uso medicinal. Dentro de los justificantes para el mismo, se encuentra el dolor en sus diferentes orígenes. Por este motivo nos planteamos como objetivo conocer la eficacia del cannabis para el dolor crónico no oncológico, ya que es una consulta frecuente de nuestros pacientes en el consultorio.

PREGUNTA CLÍNICA: Conocer en adultos la eficacia de los cannabinoides para el alivio del dolor crónico no oncológico frente a otras intervenciones.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

PALABRAS CLAVES: cannabis, dolor crónico, neuralgia, analgesia. Motores de búsqueda: Cochrane, Pubmed, Elsevier y Up todate, entre otros. Tipos de estudios: revisiones sistemáticas, ensayos clínicos y otros diseños. De los últimos diez años. Sin limitaciones idiomáticas.

ANÁLISIS CRÍTICO DE LA EVIDENCIA

1 Selective Cannabinoids for Chronic Neuropathic Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. Meng H, Johnston B, Englesakis M, Moulin DE, Bhatia A. *Anesthesia and analgesia*, 2017: Revisión sistemática (RS) con metaanálisis (MA). *Objetivo principal:* determinar eficacia analgésica y seguridad de cannabinoides selectivos en comparación con tratamiento convencional o placebo para el dolor neuropático crónico. *Metodología:* 11 ensayos clínicos aleatorizados (ECAs) con 1219 participantes (614 en grupos intervención con cannabinoides selectivos (CS) como dronabinol, nabiximol, nabilona y 605 en grupos de comparación). Riesgo de sesgos bajo en 10 estudios. *Intervención:* CS recetados durante al menos 2 semanas además del régimen de base para el dolor versus tratamiento estándar. *Resultados:* En cuanto a eficacia analgésica, se encontró un resultado estadísticamente significativo (ES) a favor de la intervención, con heterogeneidad moderada. En el grupo experimental, la mayoría de los pacientes ya venían usando algún tipo de terapia analgésica. En el estudio por subgrupo se encontró un resultado ES para Nabiximol, en contraste con Nabilona. En cuanto al dolor neuropático central, se encontró un resultado ES con una heterogeneidad moderada a favor de los CS, mientras que para el dolor neuropático periférico fue estadísticamente no significativo (ENS).

2 Cannabis-based medicines for chronic neuropathic pain in adults. Mücke M, Phillips T, Radbruch L, Petzke F, Häuser W. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018: RS con MA. *Objetivo principal:* evaluar la eficacia, tolerabilidad y seguridad de los medicamentos a base de cannabis en comparación con placebo o fármacos convencionales para condiciones con dolor neuropático crónico no oncológico en adultos. *Metodología:* 16 ECAs doble ciego con 1750 participantes, cuyo seguimiento fue de 2 a 26 semanas. Calidad de evidencia muy baja a moderada. *Intervención:* Se comparó un aerosol bucal con

una combinación de tetrahidrocannabinol (THC) y cannabidiol (10 estudios), nabilona (2 estudios), cannabis herbal inhalado (2 estudios) y dronabinol (2 estudios) frente a placebo (15 estudios) y dihidrococdeína (1 estudio). *Resultados:* Se evaluó impresión general de mejoría al final del tratamiento, con un resultado ES y heterogeneidad moderada. El subgrupo con dolor central por injuria espinal, fue el único con un resultado ES respecto a la disminución del dolor. Sin embargo, se debe considerar que la población fue pequeña (N=56/60). Se encontró un resultado ENS para el alivio del dolor crónico mayor o igual al 50%. En el análisis por subgrupos un resultado ES fue hallado para el alivio del dolor crónico mayor o igual al 30% en pacientes con polineuropatía por HIV y de otras causas mientras que para otros tipos de dolor (neuropático central por esclerosis múltiple, inducido por quimioterápicos, polineuropatía diabética, injuria de plexo u otras etiologías) fue ENS.

3 Efficacy and adverse effects of medical marijuana for chronic noncancer pain: Systematic review of randomized controlled trials. *Deshpande, A., Mailis-Gagnon, A., Zoheiry, N., y Lakha, S. F. Canadian family physician Medecin de famille canadien, 2015: RS.* *Objetivo principal:* determinar si el cannabis fumado o vaporizado proporcionaba alivio del dolor crónico no oncológico. *Metodología:* 6 ECAs, 5 con diseños cruzados, 226 participantes (45 a 50 años). *Intervención:* En 4 de los 5 estudios los participantes continuaron usando opioides, anticonvulsivantes y antidepresivos. 2 estudios se centraron en la neuropatía asociada al VIH, 1 en la neuropatía postraumática y 2 en las enfermedades neuropáticas mixtas. El estudio en el que participaron pacientes con esclerosis múltiple no discriminó entre dolor por espasticidad y dolor neuropático. La duración del ensayo varió entre 17 días y 8 semanas. 5 estudios se calificaron como de alta calidad. Sin

embargo, todos tuvieron sesgos de realización (ausencia de cegamiento). *Resultados:* Hay evidencia para el uso de dosis bajas de cannabinoides como adyuvante en el dolor neuropático, aunque los estudios fueron realizados con un seguimiento breve y población pequeña.

CONCLUSIÓN FINAL

Los cannabinoides demostraron un pequeño beneficio en el alivio del dolor neuropático crónico. Muchos de los estudios incluidos en las revisiones sistemáticas tienen fallas metodológicas y abarcan pequeñas poblaciones. No están claros los efectos adversos de los cannabinoides a largo plazo ya que el seguimiento fue muy corto. Se recomienda prudencia y esperar nuevas investigaciones con población y seguimiento más amplios y largos.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores de la presente revisión declaran no presentar conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Meng H, Johnston B, Englesakis M, Moulin DE, Bhatia A. Selective Cannabinoids for Chronic Neuropathic Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. *Anesth Analg.* noviembre de 2017;125(5):1638–52.
2. Mücke M, Phillips T, Radbruch L, Petzke F, Häuser W. Cannabis-based medicines for chronic neuropathic pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 7 de marzo de 2018;3:CD012182.
3. Deshpande A, Mailis-Gagnon A, Zoheiry N, Lakha SF. Efficacy and adverse effects of medical marijuana for chronic noncancer pain: Systematic review of randomized controlled trials. *Can Fam Physician.* agosto de 2015



PROFAM

CONOCÉ NUESTRA
PROPUESTA ACADÉMICA 2021



Actualización para médicos
que centran su práctica en
la atención ambulatoria.



 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

*Servicio de Medicina Familiar
y Comunitaria*

- Curso Universitario de Medicina Familiar y Ambulatoria.
Tres modalidades de cursada: superior, semipresencial y tradicional.
- Curso Demanda espontánea.
- Curso PROFAM Niños.
- Curso Intervenciones en cesación tabáquica.
- Curso Cuidados paliativos en atención primaria.

www.profam.org.ar | profam@hospitalitaliano.org.ar | WhatsApp 11 2829 3757