



## DP-033 - MANEJO DE LA OXICODONA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C. Rodríguez Fernández - Viagas<sup>1</sup>, S. Pascual Pérez<sup>1</sup>, M. Martín Zamorano<sup>1</sup>, M. Saldaña Valderas<sup>2</sup> y E. López Tinoco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Farmacología Clínica. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento del dolor es uno de los principales objetivos en el manejo del paciente paliativo y por tanto, el adecuado manejo de fármacos opioides es fundamental para los internistas. En este trabajo nos planteamos el uso de uno de estos opioides, la oxycodona, en la Unidad de Cuidados Paliativos (UCPA) de nuestro hospital teniendo como principales objetivos el determinar la frecuencia de su uso y los principales motivos de prescripción a nivel hospitalario, las características del dolor de nuestros pacientes y el manejo del fármaco a nivel hospitalario.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo, seleccionando una población de pacientes ingresados en la UCPA de nuestro hospital durante los años 2013-2017 que estuvieran en tratamiento con oxycodona. Se incluyeron todos aquellos pacientes que estuvieran en tratamiento con oxycodona previamente al ingreso, a los que se iniciara tratamiento con oxycodona durante el ingreso y aquellos que precisaran rotación a oxycodona desde otro opioide. Se realizó una estadística descriptiva analizándose los datos con el programa SPSS versión 22.

**Resultados:** Se recogieron un total de 46 pacientes. La mayoría, fueron mujeres (60,5%; n = 23) con una edad media de 67 años. El motivo de ingreso más frecuente fue el dolor no controlado (n = 17), seguido de progresión de la enfermedad (n = 14), procesos infecciosos (n = 12) y claudicación familiar en uno de los casos. El tipo de dolor más frecuente fue neuropático (78,26%; n = 36) seguido de dolor visceral tipo proctalgia (4,34%; n = 2). Del total de pacientes recogidos, se mantuvo la oxycodona iniciada en domicilio en 37 (80%). Se consiguió adecuado control del dolor en el 60% en todos ellos tras haber utilizado la vía endovenosa para el control adecuado del dolor durante la hospitalización y con la subida de la dosis domiciliaria, volviendo a casa con oxycodona oral a dosis equivalente. En 8 de los pacientes en los que se mantuvo inicialmente la oxycodona fue necesario rotar a al menos otro opioide para el adecuado control del dolor y 7 de ellos fallecieron durante su estancia hospitalaria, habiéndose rotado desde oxycodona a morfina para control de síntomas, manteniéndose morfina como analgésico en la perfusión de sedación. La rotación de oxycodona a otro opioide al ingreso fue preciso en 9 pacientes, siendo las principales causas el mal control del dolor (n = 4) y la neurotoxicidad del opioide previo (n = 5). Con la rotación a oxycodona se consiguió control del dolor en el 100% de este grupo de pacientes, manteniéndose en un caso la oxycodona como analgésico en la perfusión de sedación.

**Discusión:** La oxycodona se trata de un opioide potente indicado para el dolor no controlado y que

presenta nivel de analgesia y tolerabilidad similar a la morfina. A nivel hospitalario, su uso como analgésico en pacientes paliativos oncológicos no es tan frecuente como otros, sólo el 3% de los pacientes ingresados en el período de estudio recibió oxycodona para control del dolor siendo el principal motivo para su prescripción el dolor de tipo neuropático. El uso de la vía parenteral nos permite mantener la oxycodona que el paciente toma en domicilio en la mayoría de los casos hasta conseguir un adecuado control del dolor e incluso mantenerlo como analgésico en las sedaciones. Los casos que precisaron rotación a oxycodona se debieron a neurotoxicidad o dolor no controlado con otros opioides.

*Conclusiones:* 1. El uso de oxycodona en nuestra unidad es infrecuente. 2. Se utiliza en casos dolor de mal pronóstico y de difícil control. 3. El motivo de prescripción más frecuente de la oxycodona en nuestra serie es el dolor neuropático. 4. El manejo de la oxycodona parenteral nos permite su uso en los pacientes para el adecuado control de los síntomas.