

EFICACIA DE UNA SUSPENSIÓN DE KETAMINA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR NEUROPÁTICO EN UN PACIENTE ONCOLÓGICO

García Fernández V, Fernández Arenas O, Gutiérrez García M, López Lunar E, Hidalgo Correas FJ, García Díaz B. Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés (Madrid)

OBJETIVO

Describir y evaluar la eficacia de una formulación oral de ketamina en el tratamiento del dolor neuropático en un paciente oncológico terminal refractario a opioides.

MATERIAL Y MÉTODOS

▪ DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 60 años, con adenocarcinoma de sigma en estadio IV, con metástasis pulmonares, hepáticas y ganglionares. Presenta afectación tumoral a nivel lumbar y sacro que origina un cuadro de dolor neuropático de tipo lancinante y con alto grado de somatización. Inicia tratamiento con morfina de liberación controlada (90 mg/12 h oral) y pregabalina (150 mg/12 h). A los 6 meses acude al hospital por mal control del dolor, valorado con una puntuación de 10 en la escala EVA (0= no dolor, 10= máximo dolor soportable). Durante el ingreso se detecta neurotoxicidad a morfina, cambiando a oxicodona (40-0-30 mg oral con 20 mg de rescate) y amitriptilina (25 mg/día). Ante la aparición de un nuevo cuadro de neurotoxicidad y aumento del dolor (EVA aproximado de 10), se decide iniciar tratamiento con ketamina oral (0,5 mg/kg cada 8 h) tramitado como "uso compasivo".

▪ DESCRIPCIÓN DE LA FORMULA MAGISTRAL

Se elabora una fórmula magistral de ketamina en suspensión a concentración de 10 mg/ml. La materia prima se extrae de los viales de ketolar® (50 mg/ml) y se mezcla el contenido con 20 ml de jarabe simple, homogeneizando. Posteriormente se añade 1 gota de esencia de naranja para enmascarar el sabor amargo de la ketamina, y se completa con agua destilada hasta un volumen final de 50 ml. Se le asignó una caducidad de 30 días en nevera y protegida de la luz.

▪ VARIABLES DE ESTUDIO

La variable principal de eficacia del tratamiento es por el valor del dolor en la escala EVA antes de iniciar el tratamiento y en el momento del alta. Las variables secundarias fueron el ajuste de dosis y la incidencia de neurotoxicidad

RESULTADOS

Al inicio del tratamiento el valor en la escala EVA era de 10 puntos.

En el momento del alta, a los 4 días de tratamiento, el valor disminuyó en 6 puntos a un valor de 4.

La dosis de oxicodona inicial del paciente era de 40 mg en el desayuno y 30 mg en la cena. A los 4 días de tratamiento la dosis de oxicodona disminuyó hasta una dosis de 20 mg en el desayuno y 30 mg en la cena, así como un descenso en el número de rescates. Hubo una menor incidencia de fenómenos de neurotoxicidad asociados al tratamiento con opiáceos.

CONCLUSIONES

La administración de ketamina por vía oral en un paciente oncológico con dolor neuropático refractario disminuyó el dolor medido en la escala EVA, la dosis de opiáceos de rescate y la neurotoxicidad.