

EL Iº SIMPOSIUM FUINSA DE LAS PATOLOGÍAS REÚNE A EXPERTOS EN DOLOR

- En España el 11% de la población manifiesta dolor crónico, con una media de duración de 9 años.
- El mayor problema para el tratamiento del dolor es la dificultad que existe para llegar a un correcto diagnóstico.
- Un 67% de antidepresivos tricíclicos utilizados en el dolor neuropático no recogen esta indicación en sus fichas técnicas.



Dr. Steffen Stürzebecher, *Director de Investigación de Grünenthal*; Dr. Manuel J. Rodríguez, *Jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Regional Universitario "Carlos Haya" de Málaga y Presidente Saliente Sociedad Española del Dolor (SED)*; Dr. Emilio Vargas, *Subdirector General de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española del Medicamento*; Prof. Alfonso Moreno, *Presidente de FUINSA*; Dr. Alberto Camba, *Jefe de Servicio de Anestesiología, Reanimación y Dolor del Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide de Ferrol y Presidente Electo de la Sociedad Española del Dolor (SED)*.

Madrid, 11 de diciembre de 2007. FUINSA ha reunido a un importante grupo de expertos en dolor dentro de su primer Simposium de las Patologías. El objetivo perseguido en este encuentro, ha sido favorecer el diálogo entre las distintas perspectivas desde las que se afronta este problema que afecta a un 11% de la población española.

El **Dr. Emilio Vargas**, *Subdirector General de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española del Medicamento (AEM)*, puso de manifiesto cómo en el momento de comercializarse un medicamento se sabe que tiene cierto efecto terapéutico y parece relativamente seguro, sin embargo, apuntó la dificultad existente para cuantificar su grado

de aportación, especialmente en enfermedades graves y en las denominadas huérfanas, en las que existe incluso un mayor desconocimiento. Asimismo hizo hincapié en que el momento del registro es un primer paso, una nueva carrera de investigación y desarrollo, y resaltó la escasa integración que tienen las agencias evaluadoras en el sistema científico y asistencial, afirmando “puede que informemos, pero no comunicamos”.

Según el **Dr. Manuel J. Rodríguez**, *Jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Regional Universitario “Carlos Haya” de Málaga*, quien aportó el punto de vista clínico, el dolor crónico está infra-reconocido e infra-tratado, y el consumo de opioides está por debajo de las necesidades terapéuticas; asimismo llamó la atención sobre el coste social, económico y sanitario que ello genera. Como causas de esta situación, Rodríguez refirió el miedo desmesurado a los efectos indeseables de los opioides, la falta de formación por parte del médico, y la dificultad para llegar a un diagnóstico correcto; igualmente reconoció parte de culpa en los médicos, que muestran poca preocupación por el dolor, así como en los propios servicios de anestesia por haberse creído “con derecho y gueto de propiedad” sobre el tratamiento del dolor. Destacó la situación especial del dolor neuropático donde el problema es mayor al no resultar válida la escalera de la OMS y por la baja utilización o disponibilidad de fármacos específicos como los antiepilépticos, antidepresivos o anestésicos locales vía tópica.

Por su parte, el Director de Investigación y Desarrollo de Grünenthal Alemania, **Dr. Steffen Stürzebecher**, señaló la importancia que tiene la investigación para una compañía líder en el tratamiento del dolor como la suya, y avanzó los estudios que están llevando a cabo en opioides μ plus, nuevas entidades químicas con mecanismos de acción sinérgicos, para aumentar la tolerabilidad con una disminución apreciable de los efectos adversos. Respecto al tratamiento del dolor neuropático, destacó la investigación llevada a cabo para el tratamiento de la neuralgia post-herpética, una de las patologías que ocasiona mayor dificultad en el control del dolor, y el último medicamento comercializado por su compañía en Reino Unido (Versatis®) y aprobado por las autoridades sanitarias de Francia, Alemania, Bélgica, Luxemburgo, Suecia y Eslovenia, señalando que en Francia, donde próximamente se comercializará, ya se han solicitado más de 50.000 tratamientos de uso compasivo.



En el debate se insistió en la necesidad de promover un área de capacitación en dolor, y en crear unidades multidisciplinarias para su tratamiento que no sean de élite, enseñando al médico de primaria, para que los pacientes que acudan a las unidades de dolor sean menos y más selectivos.

Asimismo, se llamó la atención sobre la habitual utilización de antidepresivos tricíclicos en el tratamiento del dolor neuropático (67%), cuando esta indicación no está recogida en sus fichas técnicas, y se sugirió la necesidad de que sea la administración quien apoye el desarrollo para nuevas indicaciones.

