

EL MIRADOR

Opio a gogó, como medicamento inofensivo salvador. Fentanilo, tramadol y más en España.

Juan Gervas, médico general rural jubilado, Equipo CESCA, Madrid, España
jjgervas@gmail.com www.equipocesca.org @JuanGrvas

Nota

Transcribo a continuación un debate en Twitter sobre el abuso de opioides (incluyendo a opiáceos sin entrar en sus diferencias) en España, los días 26 y 27 de noviembre de 2017 tras haber hecho difusión de un artículo del periodista Ricardo Mir de Francia, corresponsal en Washington de "El Periódico". El debate fue a múltiples bandas, fundamentalmente con Vicente Baos y con otros profesionales pero participaron también legos. He copiado literalmente lo escrito y he intentado mantener la frescura del intercambio. Creo que vale la pena leerlo hasta el final. Mis propios comentarios van en rojo.

Vergüenza y oprobio. Quienes debíamos cuidar y curar vinimos para matar. Camellos con bata.
[Epidemia de opiodes en Estados Unidos. Camellos con bata blanca].
<http://www.elperiodico.com/es/mas-periodico/20171111/camellos-con-bata-blanca-6413483>

Es MUY difícil controlar un dolor no oncológico severo, muy difícil en la práctica diaria y no se puede demonizar el uso de opioides, con todas las cautelas. Igual que demonizar técnicas invasivas en unidades del dolor. Hay que intentarlo cuando se agotan otras.

Los casos justificados son minoría y por ello no es demonizar el señalar que la prescripción de fentanilo y otros provoca miles de muertes "para evitar el dolor" Hay demasiadas vidas en juego para no denunciar el exceso sin límites. Los datos españoles de uso son terribles.

En USA no tienen nuestro sistema sanitario, y miles de personas son abandonadas al mercado negro para mitigar el dolor.

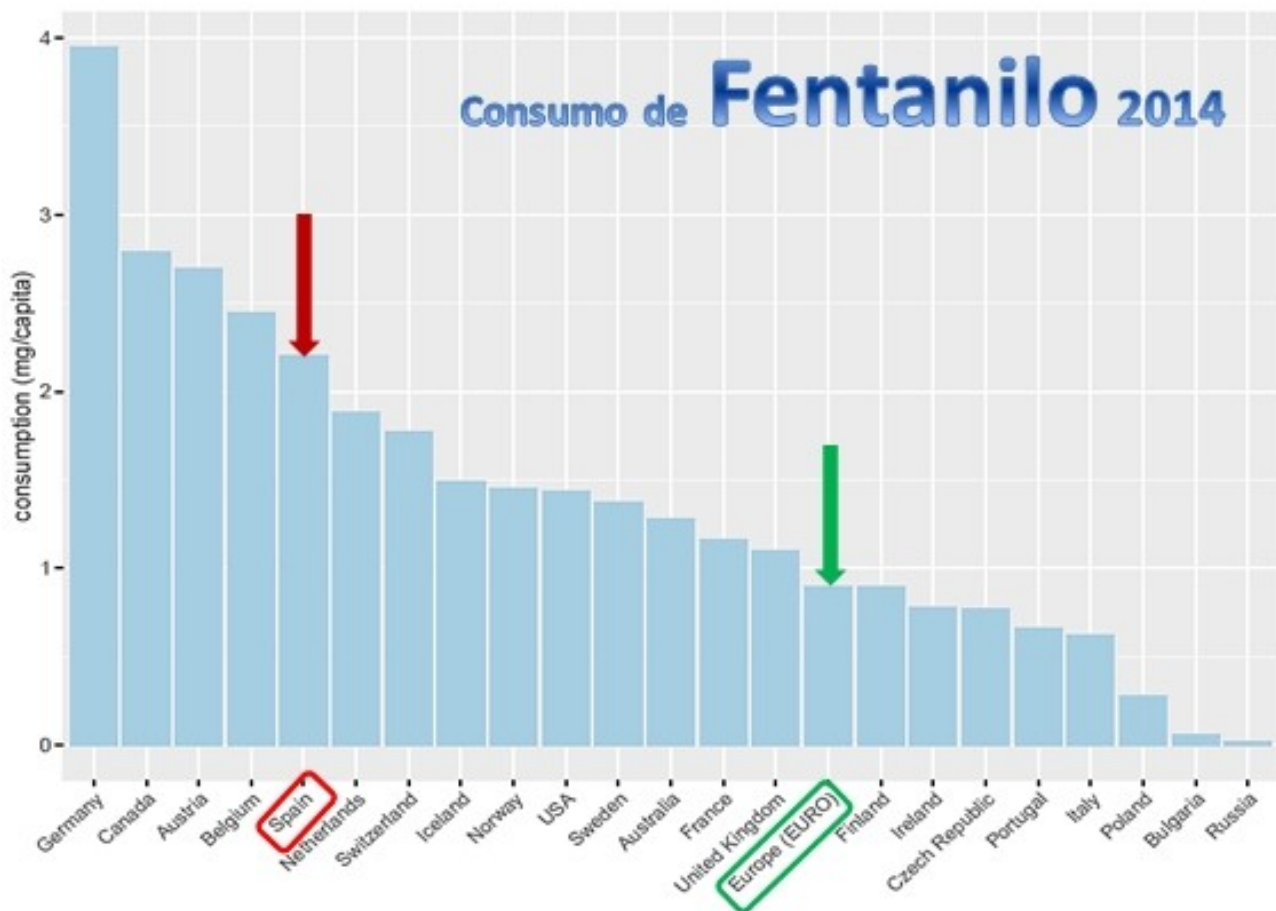
Pues parece que el Fiscal General de EEUU lleva a tribunales al "mercado blanco" que soborna a médicos para que prescriban fentanilo. Supongo que en algún momento llevará también a los camellos con bata "blanca".

<https://www.justice.gov/usao-ct/pr/drug-company-sales-rep-admits-role-kickback-scheme-related-fentanyl-spray-prescriptions>
<http://www.sietes.org/buscar/cita/102102>

Cada caso de dolor no oncológico severo no controlado necesitaría una reflexión multidisciplinar contando con la opinión y valoración del paciente. Y es un reto de lo más difícil en medicina. Y no se hace. Se hace lo que se puede con los recursos disponibles.

El problema no es el caso concreto, el problema es el abuso indiscriminado y la propaganda y el marketing que hace que en España ya se consume más fentanilo que en EEUU. ¿Sólo sobornos y la promoción ilegal allí? Y ¡sin beneficios para el paciente que lo precisa!

Consumo de fentanilo en España, por delante de EEUU. ¡Los quintos del mundo! De un país de opiofobia a un país de opiofilia.
<http://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/es/cim-sacyl/ojo-markov/opioides-uso-abuso>



Sources: International Narcotics Control Board; World Health Organization population data
 By: Pain & Policy Studies Group, University of Wisconsin/WHO Collaborating Center, 2017

Pero ni aquí, ni en Alemania, está habiendo epidemia de muertes por opiáceos. El fentanilo, desde su inicio transdérmico, ha sido el opiáceo más cuestionado por muchos de nosotros. Coincidió en denunciar su sobreuso en comparación con otros opiáceos.

Los datos del Ministerio de Sanidad son increíbles respecto al consumo de tramadol y fentanilo (número de envases y coste, respectivamente). Sobre muertes, en España el fentanilo se utiliza preferentemente en ancianas y quizá se está ignorando su impacto en la mortalidad.

El tramadol se está normalizando a velocidad alarmante en todos los niveles de dolor agudo o crónico. Las limitaciones de la eficacia de los analgésicos simples, los riesgos de AINEs, la baja eficacia o no indicación de antiepilépticos, los efectos secundarios de amitriptilina...

Estadísticas sobre uso de tramadol y fentanilo en España. <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2016/6PrestFarm.pdf> El Zaldiar y similares se toman como si no llevaran tramadol y no fueran adictivos <https://medicodefamiliaensuecia.blogspot.com.es/2014/02/el-tramadol-un-problema-de-salud-publica.html> Es una vergüenza nacional que depende de los médicos, del uso irracional sin

seguridad.

Ni demonizarlas ni convertirlas en una rutina, que es el lugar donde estamos ahora. El dolor crónico no oncológico no obtiene respuesta buena en ninguna parte... probablemente no la hay en la actualidad.

Ojalá alguien organizara un taller formativo donde debatir estas dificultades, sin humos industriales, el 13-14 abril en Madrid! [Se refiere al Congreso de La Cabecera, independiente de las industrias, sin contaminación por "humos industriales"]

Tema muy importante. Algo de eso habrá.

Pero ¿a que de la morfina se gasta poco?

¿La morfina en España? ¡Por los suelos! Es muy barata. Se demuestra en todas las Comunidades Autónomas. Sirva de ejemplo el País Vasco:

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2014/es_def/adjuntos/INFAC_Vol_22_5_Opioides.pdf

Con morfina de liberación gradual y oral de rescate, tenemos cubiertas nuestras necesidades de opiáceos en la mayoría de los casos, salvo necesidad de rotación de opiáceos.

Efectivamente. Pero lamentablemente, predomina la irracionalidad y el abandono de la morfina, como se demuestra también en Castilla-León. El problema es que la morfina es muy barata. En este caso no es que "no tengamos recursos", exactamente, sino lo contrario

También el control de la morfina es mucho más estricto que en otros opiáceos.

Claro, la morfina además de barata da positivo en drogotest de tráfico, fent y tapentadol y oxi no dan positivo.

Anda! No sabía !

Solo detecta morfina, x eso solo da positivo ésta, codeína y heroína.

Hay factores sociales que no se hablan, por ejemplo, la brutal disparidad de precios de opioides con receta y los ilegales (mucho más baratos) y aumenta el riesgo de sobredosis o anafilaxia.

Respecto a factores sociales, en EEUU fue clave el paso de "lo social" a "lo médico" de forma que la Medicina se ha convertido en el opio del pueblo pero sólo denunciado en Annals. Lo saqué en El Mirador: ["Literalmente, la Medicina es el opio del pueblo"]

<http://www.actasanitaria.com/literalmente-la-medicina-es-el-opio-del-pueblo/>

La sanidad pública es lo único que ha quedado "gratis" y de libre y constante acceso a la población sufriente.

Por eso es tan importante que la sanidad pública, sobre todo la atención primaria, sea de gran calidad científica, técnica y humana. Muchas veces es la última y única barrera para dar sentido a la respuesta ante el dolor/sufrimiento evitable que genera una sociedad enferma.

Coincidimos, pero me parece que nos moriremos tú y yo, y el joven Raúl [Calvo Rico], esperándolo. La utopía/distopía es el presente y el futuro.

Sí, en lo importante coincidimos pero conviene no demonizar ni acusar de oportunismo a quienes proponemos el uso racional de los medicamentos, en este caso fentanilo y otros similares. Veremos el cambio si todos empujamos, soy optimista, creo en profesionales capaces y honrados.

Mi referencia al oportunismo venía del artículo origen del hilo. Da a entender que el infratratamiento del dolor era mentira y antes se hacía todo maravillosamente sin opiáceos (exclusivos para la muerte digna) Y también al denunciar hay que ofrecer alternativas viables.

Esos artículos que mezclan lo legal, lo ilegal y alertan de graves peligros están alejados de la práctica médica y generan alarmismo en los pacientes.

Creo que los periodistas tienen una responsabilidad pública y social, política sin más, y que deben difundir conocimiento que evite muertes por irracionalidad médica. Curioso que sólo generen alarmismo los artículos periodísticos sobre la irracionalidad de la medicina "convencional".

No te olvides de la cantidad de artículos periodísticos "alarmantes" sobre mi subespecialidad (las empáticas pseudoterapias).

Querría dejar ese aspecto fuera del debate. Mercedes (Pérez-Fernández) y yo te estimamos en mucho y por ello nos encanta que no seas perfecto; no nos importa. Otro día tendríamos que debatir sobre vacunas, terapias complementarias, ciencia-ética-filosofía, "escépticos", etc.



Soy un cientifista majo.

Rasgos de cientifista, quizá sí. Errado, no. Sólo ves las cosas de forma diferente. La verdad no existe y en su búsqueda caben muchas interpretaciones válidas, algunas más útiles y/o persistentes que otras. Pero en el abuso del fentanilo coincidimos.

El artículo de [@mirdf](#) es excelente <http://www.elperiodico.com/es/mas-periodico/20171111/camellos-con-bata-blanca-6413483> de periodismo de investigación. Hay que agradecer que algo así se publique en español, y la lástima es que no publique algo parecido sobre España y el abuso de tramadol, fentanilo y otros opiodes aquí.

El dolor (crónico y agudo) se vive de forma muy-muy personal (no puede ser de otra manera) y exige la "individualización" de la respuesta y del seguimiento, según casos, momentos y situaciones. Lo hace muy bien Vicente Palop, de la [@SVMFiC](#) <http://www.lasprovincias.es/comunitat/201705/19/fibromialgia-genero-cinematografico-20170519110900.html>

Sobre el problema general del dolor crónico, con énfasis en el problema añadido del uso irracional de opiodes, vale la pena el texto clínico en JAMA, junio 2017, Management of Chronic Pain in the Aftermath of the Opioid Backlash

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2627567>

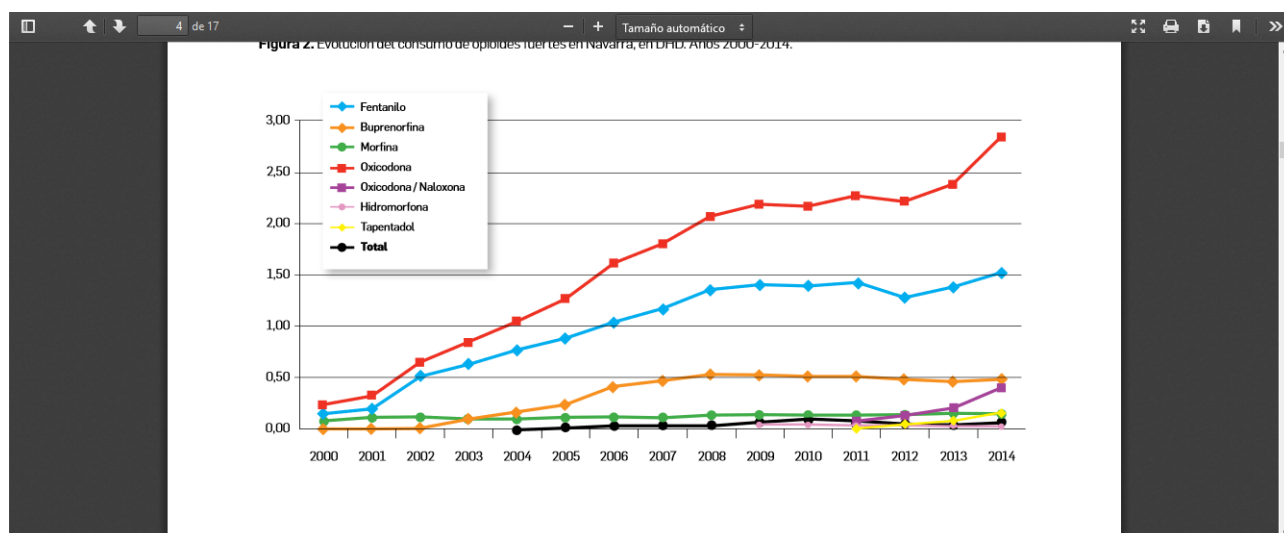
Para complementar el punto de vista clínico, nada como el de salud pública, en el AJPH [American Journal of Public Health], sobre dolor crónico y uso irracional de opiodes, de julio de 2017 The opioid crisis and the need for compassion in pain management.

<http://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2017.303906>

Y el tapentadol lleva muy poco tiempo en España y viene pegando muy fuerte. ¿Por qué será?

Puede verse la introducción y crecimiento de tapentadol (Palexia) en Castilla-León <http://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/es/cim-sacyl/ojo-markov/opioides-uso-abuso>
Es un opioide potente que no añade nada nuevo (para pacientes, para la industria-médicos el mayor precio), evaluación de Prescrire y del CADIME

http://www.cadime.es/docs/informes/CADIME_INT2012_Tapentadol.pdf



Yo a veces me pregunto qué c... recetar. Estudios contradictorios sobre analgésicos, AINES y opiáceos como decía Vicente en uno de sus tuits.

Así es, además de analizar y denunciar un mal uso hay que ofrecer soluciones. Y lo malo, es que no hay ninguna ideal.

Hay muchos factores. Habría que revisar la cultura sobre la salud. No todo síntoma se puede anular. Hay que hacer participe al paciente en las decisiones terapéuticas que tomamos.

Hay soluciones múltiples, según los casos y situaciones. La denuncia es clave pues son pautas peligrosísimas de abuso de fentanilo, tramadol y más. Pero, por supuesto, sabemos de pautas integrales. Vease el ejemplo en Valencia con fibromialgia.

"La indicación, estúpidos, la indicación". Hay pacientes donde debes no poner o retirar y hay pacientes donde igualmente DEBES usarlos. Condenar a un paciente por tus prejuicios es inmoral (Él no es Tú)

Hágase idea de lo que representa la mortalidad por fentanilo/otros opioides en EEUU (frente a muertes por SIDA, accidentes tráfico, etc) You Draw It: Just How Bad Is the Drug Overdose Epidemic?

<https://www.nytimes.com/interactive/2017/04/14/upshot/drug-overdose-epidemic-you-draw-it.html>

La secta de "escépticos" sigue con sus pautas necrofilicas, tipo "El Caso", centrada en lo inusual y asombroso, pero se olvida de miles de muertos por sobreuso de fentanilo. ¿Qué pasaría si las medicinas alternativas provocasen un daño tal?

Por cierto, por estadísticas, el fentanilo alivia aún matando, y es una opción personal que se ofrece. La persona decide, pero sobre el mismo, esa "necrofilia" de la que habláis es una decisión por otro

Fentanilo ¿Se imagina que un tratamiento de las medicinas alternativas provocase 200.000 muertes, tras adicción al mismo? EEUU. Es la Justicia la que está poniendo en claro el soborno y las malas artes para vender fentanilo (y matar por consecuencia).

Totalmente de acuerdo contigo Vicente.

Consumo y gasto en tramadol y fentanilo en España. Tablas 6-17 y 6-18. Sugiere uso irracional con efectos adversos ignorados/no declarados.
http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2016/6Prest_Farm.pdf

En USA, el paso del legal al ilegal por su inferior coste en una población sobreexpuesta a los opiáceos ha sido el resultado final fatal de una sobreprescripción. Fentanilo mezclado con heroína y cocaína.

En EEUU lo clave ha sido el afán de lucro de empresas y médicos que está requiriendo la intervención del Departamento de Justicia, por ejemplo con el fentanilo aerosol

<https://www.justice.gov/usao-ct/pr/drug-company-sales-rep-admits-role-kickback-scheme-related-fentanyl-spray-prescriptions>

Apelo a la responsabilidad de los médicos y compromiso de los pacientes. Tengo **#fibromialgia** y gracias a los opioides, calidad de vida.

Este tuit y el hilo, me ha puesto los pelos de punta. Me prescriben Tramadol cada vez que tengo dolor. No puedo tomar antiinflamatorios y eso hace que del Paracetamol pasen al Tramadol. No lo tomo porque me sienta fatal, pero tiemblo de que llegue el día en que no pueda aguantar el dolor

Hay un uso racional de todos los medicamentos (incluyendo fentanilo, tramadol y otros) y una medicina de calidad en lo científico, técnico y humano que puede ser clave en la vida en determinadas situaciones. Creo que le gustará leer sobre Medicina Armónica

<http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500576/n3.9> Como ejercer una medicina armónica.pdf

Muy interesante. Leí las primeras páginas e intuía que tuve la suerte de toparme con médicos que piensan así. No ha de ser fácil la tarea.

Uso irracional del fentanilo. Estudio en Cataluña: en ancianas con artrosis y por años.

<https://farmaciadeatencionprimaria.com/2017/05/23/fentanilo-transdermico-hasta-cuando/>

Todo medicamento tiene uso racional, balance beneficios/daños. Del tramadol, lo demagógico y que crea alarma social es el incremento de su uso en España. El consumo extra-hospitalario de opioides creció un 83,59%, fundamentalmente de tramadol y fentanilo

<https://www.diariofarma.com/2017/02/22/consumo-opioides-crecio-8359-espana-2008-2015>

!Eso es irracional! ¿Por qué en primaria se maneja el fentanilo y otros, caros, con mucha alegría y se tiene pavor a la morfina cuando es menos potente que el fentanilo?

Ejemplo de promoción encubierta de opiodes, fentanilo incluido. "El dolor crónico es en sí una enfermedad" "El dolor crónico es una pandemia" "¡Rebélate!" "¡Vive!" Etc. Por el Instituto Mundipharma y la Sociedad Española del Dolor

<https://www.youtube.com/watch?v=MiTLaFGW5Sw>

Opiodes (fentanilo y otros). Recomendaciones para su uso racional. ¡OJO a dosis que duplican muertes! ¡OJO a uso "para siempre"! ¡OJO a la "erradicación del dolor". Etc.

<https://elrincondesisifo.org/2017/11/03/10-recomendaciones-para-un-uso-seguro-de-los-opioides-en-dcno/#more-18263>

Epidemia de muertes por fentanilo. Efecto adverso de "la guerra contra las drogas". Epidemic of deaths from fentanyl overdose. A side effect of the war on drugs.

<http://www.bmj.com/content/358/bmj.j4355>

Fentanilo, vía oral, absorción rápida, gran poder de adicción. Uso fuera de indicación, en ancianas con dolores por artrosis. Datos de zona urbana catalana. Un despropósito en salud pero gran

negocio.

<https://farmaciadeatencionprimaria.com/2017/03/28/riesgo-de-adiccion-a-fentanilo-transmucoso-un-problema-a-tener-en-cuenta/>

El dolor crónico ¿es una enfermedad o un síntoma que se controla mal? Lo segundo. Dosis demasiado altas y la duración demasiado larga. Tramadol y fentanilo a la vanguardia de la adicción.

http://www.eldiario.es/sociedad/opioides-adiccion-tramadol-fentanilo_0_685932151.html

En España solo se prescribieron 20 millones de recetas de opioides en 2015

Entre los años 2008 y 2015, las DHD prácticamente se han duplicado, pasando de 7,25 a 13,31. El fármaco que más ha crecido ha sido fentanilo.

<https://farmaciadeatencionprimaria.com/2017/05/23/fentanilo-transdermico-hasta-cuando/>

Tramadol en España versus el resto del mundo. Uso irracional.

https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2016-10-24/tramadol-analgesico-adiccion_1277716/

El tramadol, como muchos otros fármacos, no es peligroso por sí mismo. Depende de la dosis prescrita por el médico. Y la dependencia es una de las variables a considerar para su prescripción o mantenimiento. Hacer demagogia no es constructivo. Crear alarma social tampoco.

Todo medicamento tiene uso racional, balance beneficios/daños. Del tramadol, lo demagógico y que crea alarma social es el incremento de su uso en España. El consumo extra-hospitalario de opioides creció un 83,59%, fundamentalmente de tramadol y fentanilo

<https://www.diariofarma.com/2017/02/22/consumo-opioides-crecio-8359-espana-2008-2015>

Jamás lo he tomado, pero cada vez que voy al traumatólogo me lo receta o Tramadol o Lyrica.

Del tramadol ya he difundido información. Sobre Lyrica (pregabalina) en el uso del dolor, y el absurdo del mismo (y el negocio), lea esta información para usuarios

<http://www.nogracias.eu/2015/06/26/lyrica-un-superventas-peligroso-informacion-para-consumidores/>

Visto desde fuera, el uso del tramadol en España es un problema de salud pública Adolonta®, Dolpar®, Gelotradol®, Tioner®, Tradonal Retard®, Zytram®, con paracetamol combinado con tramadol: Pontalsic®, Pazital®, Zaldiar®, también genérico.

<https://medicodefamiliaensuecia.blogspot.com.es/2014/02/el-tramadol-un-problema-de-salud-publica.html>

Tramadol, entre los 15 medicamentos más utilizados en España. Tabla 6-17 (13,8 millones de envases en 2015). El Ministerio de Sanidad ¿es demagógico y crea alarma social al dar estos datos? Busquemos el uso racional del tramadol, no el irracional

http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2016/6Prest_Farm.pdf

A pill for work and play. El tramadol tiene uso recreacional, y forma parte del arsenal de los

traficantes de drogas.

<https://www.economist.com/news/middle-east-and-africa/21648690-painkiller-becomes-egypts-favourite-recreational-drug-pill-work-and-play>

Por cierto, nota clínica. ¡Ojo! ¿Iniciación tratamiento con tramadol? Riesgo de ingreso hospitalario por hipoglucemia grave. Tramadol Use and the Risk of Hospitalization for Hypoglycemia in Patients With Noncancer Pain

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/1984249>

Clínica imprescindible. Tramadol efectos adversos graves. Effets indésirables graves du tramadol : bilan 2011–2015 de pharmacovigilance en France. Serious adverse drug reactions with tramadol reported to the French pharmacovigilance database between 2011 and 2015

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0040595717300884>

Canadá. Tramadol debería incluirse entre los medicamentos estupefacientes. Vía @ceciliap Canada. Tramadol should be a controlled drug, like codeine, morphine and every other opioid in clinical use.

<https://www.theglobeandmail.com/opinion/why-health-canada-must-reclassify-tramadol-as-an-opioid/article37089174/>

Síntesis

Tenemos un problema gravísimo en España con la irracional prescripción de opiodes. Los datos demuestran que su utilización no responde a criterios científicos ni clínicos. Es urgente ordenar este mercado.

Potencia relativa

El fentanilo es 50 veces más potente que la heroína y hasta 100 veces más potente que la morfina.

La dosis letal de heroína es de 30 mg; la de fentanilo de 3 mg.

En parches, el fentanilo 25 mcg/día equivale aproximadamente a tramadol oral 450 mg/día, morfina oral 90 mg/día y oxycodona oral 45 mg/día.

<http://www.elcomprimido.com/FARHSD/EVALFENTANILO.htm>

<http://www.1aria.com/docs/sections/ayudaRapida/tratamientos/TRATAMIENTOS%20TABLA%20EQUIVALENCIA%20OPIOIDES.pdf>

<https://www.statnews.com/2016/09/29/fentanyl-heroin-photo-fatal-doses/>

Con posterioridad al debate añadí:

Dolor nociceptivo moderado: paracetamol, ibuprofeno, naproxeno o morfina. Codeína y **tramadol**, con los mismos riesgos que morfina pero menos eficaz. **Tramadol**, efectos adversos graves como hipoglucemia y convulsiones. <http://english.prescrire.org/en/81/168/53656/0/NewsDetails.aspx>

Prescripción de opiáceos en Cataluña. Como en toda España. Crecimiento rampante de fentanilo y de tapentadol Fuente: partir de datos de CatSalut.

Nº pacients amb opioides majors 2011-2016

