

Uso de opiáceos en pacientes con neoplasia en Granma. Enero 2005- Diciembre 2013.

**Opiate use in patients with neoplasia in Granma. January 2005 -
December 2013.**

Ana Dolores Díaz Comas.

Máster en Farmacia Clínica. Instructor. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Bayamo. Granma. E-mail: anadolores.grm@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: los dolores son curables cuando se tienen los conocimientos teóricos para desentrañar sus causas y los medios adecuados para el tratamiento, casi siempre se puede controlar el dolor, o al menos mitigarlo, existen procedimientos para su tratamiento como la administración de los opiáceos.

Objetivo: caracterizar el comportamiento de la apertura de expedientes a enfermos con neoplasia en estadio terminal tributarios de los hipnoopiáceos en la provincia Granma en el período comprendido entre el 2005 hasta el 2013.

Método: se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la apertura de los expedientes de enfermos con neoplasia tributarios a los hipnoopiáceos recepcionados en las 13 Farmacias Principales Municipales de la provincia Granma durante los años 2005 al 2013. El universo estuvo constituido por 2590 expedientes de pacientes con neoplasias que se les abrieron

tratamientos con Morfina 10 mg y 20 mg así como la Petidina 50 mg y 100 mg ámpulas.

Resultados: mostraron un incremento en la apertura de expedientes para el empleo de la Morfina y Petidina en los pacientes con neoplasia. La Morfina de 10 mg, el sexo femenino y los grupos de edades de 45-59 y 65 y más fueron los que alcanzaron los mayores reportes. **Conclusiones:** existe mayor sensibilidad en la apertura de los expedientes de los enfermos con cáncer por parte de los facultativos, lo que puede permitir un incremento en la calidad de vida y una muerte más digna del paciente.

***Descriptor DeCS: TRATAMIENTO DE SUSTITUCIÓN DE OPIÁCEOS;
NEOPLASIAS***

ABSTRACT

Introduction: the pains are healed when there is theoretical knowledge to decipher their causes and the suitable means for their treatments, the pain can almost always be controlled, or at least mitigated; there are behaviors for the treatments like the opiate administration.

Objective: to characterize the behavior of the files opening to patients with neoplasia in terminal stage, tributary of the hypno opiates in Granma province during the period between 2005 and 2013.

Method: it was performed a retrospective descriptive study with the aim to characterize the behavior of the files opening in patients with neoplasia, tributary to the hypno opiates received in the 13 Main Municipal Pharmacies of Granma province during the years 2005 to 2013. The universe was constituted by 2590 files of patients with neoplasias that started their treatments with Morphine, 10 mg and 20 mg as well as the Petidine, 50 mg and 100 mg ampoules.

Results: it was evidenced an increase in the files opening for the application of the Morphine and Petidine in the patients with neoplasia. The Morphine of 10 mg, the feminine sex and the groups of ages of 45-59 and 65 and older were those that reached the greater reports. **Conclusions:** There is a greater sensitivity of doctors in the files opening of patients with cancer, what can allow an increase in the life quality and a more honourable death of the patient.

Subject heading: OPIATE SUBSTITUTION TREATMENT; NEOPLASMS

INTRODUCCIÓN

Los adelantos tecnológicos que se han producido en los últimos años en las Ciencias Médicas han traído consigo un aumento de la expectativa de vida de la población en general, particularmente en los países industrializados, donde del 13 al 15 % de la población tiene una edad superior a los 65 años, cifras que se consideran altas y tienen una tendencia al incremento progresivo.

Por otra parte, el cáncer representa un problema de salud importante a nivel mundial, al constituir la segunda causa de muerte en la mayoría de los países desarrollados.¹

Referido en los primeros escritos de la mayoría de las civilizaciones, el dolor ha acompañado al hombre probablemente en todas las etapas de su evolución. Con previsoría visión ante el siglo XXI, no son pocos los especialistas que lo han enunciado debido a que el dolor va a seguir existiendo porque constituye una necesidad fisiológica para la conservación de la vida. Sastre Sisto, plantea que el dolor no es casual, cuando la posibilidad de una solución eficaz se prolonga, el paciente busca entre lo más sensato y también lo más insensato para mitigar su sufrimiento.

En general, los dolores son curables cuando se tienen los conocimientos teóricos para desentrañar sus causas y los medios adecuados para el tratamiento, casi siempre se puede controlar el dolor, o al menos mitigarlo. Existen procedimientos para su tratamiento como la administración de los opiáceos.²

El dolor en general y el dolor crónico en particular, abruman al hombre de tal manera que es necesario luchar por librar al ser humano de este terrible enemigo, es cuando hoy el uso de los analgésicos opioides son los elementos fundamentales en la terapéutica de los pacientes con estas enfermedades neoplásicas.³ La mayoría de la literatura ha establecido a los opioides como el tratamiento de elección para este tipo de enfermos.

Una consideración especial al referirnos a la Morfina, medicamento más usado en los países desarrollados para este tipo de dolor, su amplia disponibilidad, sus

características farmacocinéticas y farmacodinámicas bien conocidas, su bajo costo de producción y su evidente efectividad (costo-beneficio).⁴

Los hipnoopiáceos como: Morfina y Petidina forman parte del Listado de productos farmacéuticos que constituyen drogas estupefacientes, que en nuestras farmacias se guardan bajo estrictas medidas de seguridad, y el personal que labora con ellas ha de estar técnicamente capacitado.

Según las normas establecidas solo pueden prescribirse mediante certificados médicos para el consumo de estupefacientes o psicotrópicos. En los centros farmacéuticos se emplean talonarios dobles y foliados, y se inicia un expediente para cada paciente que incluye la realización de verificaciones mensuales a los consumidores. Para la apertura de un expediente de consumo de estupefacientes, el médico de asistencia que se responsabiliza con el seguimiento del tratamiento médico confecciona un certificado médico en el modelo oficial 32-19-01 "Certificado médico para el consumo de estupefaciente y psicotrópicos" solamente podrá ser emitido para una presentación y dosis del medicamento. Además, los casos con problemas son discutidos en los comités fármaco terapéuticos,⁵ que el dominio de todos los controles específicamente profesionales médicos, técnicos, enfermeras y farmacéuticos, constituye el factor fundamental para llevar a cabo la prevención y control eficaz del uso indebido de las drogas.⁶

El Ministerio de Salud Pública en nuestro país, también es el organismo encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado y el Gobierno, en cuanto a la Salud Pública, teniendo entre sus funciones específicas, la de ejercer el control y la vigilancia sanitaria de todos los productos que pueden tener influencia sobre la salud humana, así como la de dirigir las actividades de producción, exportación, importación, comercialización, distribución y almacenamiento de medicamentos.⁷

Tradicionalmente, existe una resistencia, motivadas por diferentes factores, de los facultativos a prescribir este grupo farmacológico de demostrada eficacia en el control del dolor del paciente con neoplasia Terminal. Por esta razón nos dedicamos a realizar la siguiente investigación, con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la apertura de expedientes a enfermos con neoplasia en estadio terminal tributarios de

los hipnoopiáceos en la provincia Granma en el período comprendido entre el 2005 hasta el 2013.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en el Departamento de Farmacia de la Dirección Provincial de Salud Pública de Granma en el período comprendido entre Enero del 2005 hasta Diciembre del 2013, con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la apertura de expedientes a enfermos con neoplasia en estadio terminal tributarios de los hipnoopiáceos según Certificado Médico expedido por los facultativos para el consumo de estupefacientes y psicotrópicos. Los datos se extrajeron de un universo que estuvo constituido por 2590 expedientes de pacientes con neoplasias que se les abrieron tratamientos con Morfina 10 mg y 20 mg así como la Petidina 50 mg y 100 mg ámpulas y que llegaron a la Red de Farmacias Principales Municipales en los trece municipios.

Los expedientes se incluyeron en el estudio de acuerdo a los siguientes criterios:

Técnicas y procedimientos

Los datos se recopilaron a través del modelo oficial 32-19-01 "Certificado médico para el consumo de estupefaciente y sicotrópicos", donde recoge todos los escaques correspondientes al mismo. Todos los certificados de apertura de expedientes de pacientes con cáncer tributarios a sustancias opiáceas tales como la Morfina 10 mg y 20 mg y la Petidina 50 mg y 100 mg se distribuyeron según año de apertura por cada uno de los Municipios de la Provincia. Se identificaron los estupefacientes de mayor apertura, la distribución según el sexo (Femenino y Masculino). Así se caracterizaron todos los expedientes según grupos de edades de acuerdo a la clasificación estadística establecida y arrojó los siguientes intervalos: De 30 a 44 años, de 45 a 59 años, de 60 a 64, de 65 y más años. También, caracterizamos los expedientes según las patologías más frecuentes vinculadas con la apertura del expediente durante los 9 años de estudio. Los datos se procesaron empleando un análisis de varianza de clasificación simple ($p < 0.05$) para determinar la significación estadística de los indicadores considerados en este estudio. Se utilizó la prueba de Newman-Keuls para la comparación múltiple de medias y el ordenamiento de medias (Stell y Torrie, 1992). Para el procesamiento estadístico se empleó el Software "Statistica for Windows", versión 6.0 (Statsoft, Tulsa, OK).

RESULTADOS

Distribución anual de los expedientes según municipios de procedencia.

Los municipios que experimentaron mayor número de aperturas de expedientes fueron Bayamo, Manzanillo, Yara y Jiguaní, lo que se corresponde con la densidad poblacional de los mismos.

Los resultados revelaron que el uso de las prescripciones de Morfina y Petidina para pacientes portadores de cáncer se van incrementando cada año a partir del 2005, que explica la causa de una mayor sensibilidad hacia los enfermos para que estos tengan una muerte más digna y se corresponde con un número mayor de reporte en el tratamiento de sustancias opiáceas en los años 2006-2009 respectivamente y luego otro despegue a partir del 2011 hasta 2013. Además, esto ha estado acompañado a una alta morbilidad en pacientes con tumores malignos en estos años, considerando asimismo que un agobio de documentos legislativos, no del todo favorable para el médico, pero sí medidas regulatorias de los opiáceos es a lo que nuestro juicio es una recurrencia a la baja indicación de estas sustancias más que lo deseado (tabla 1.

Tabla 1. Distribución anual de expedientes abiertos según municipio de procedencia en Granma durante los años 2005 – 2013.

Mcpios	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Bayamo	69	28,7	89	33,3	95	33,9	83	32,7	100	34,9	68	27,0	88	36,9	115	30,9	127	31,5
Mzlló	37	15,4	37	13,8	27	9,6	49	19,3	28	9,8	43	17,1	30	12,6	70	18,8	74	18,3
Yara	30	12,5	31	11,6	22	7,8	9	3,5	21	7,3	12	4,78	9	3,78	26	7,0	31	7,6
Jiguaní	28	11,6	28	10,4	34	12,1	32	12,6	29	10,1	31	12,3	27	11,3	30	8,0	37	9,1
Guisa	13	5,4	13	4,8	13	4,6	17	6,7	13	4,5	13	5,17	12	5,04	28	7,5	14	3,7
Cpla	11	4,5	12	4,4	20	7,1	15	5,9	22	7,7	15	5,97	21	8,82	18	4,8	18	4,4
B. Masó	10	4,1	12	4,4	6	2,1	11	4,3	16	5,6	17	6,77	5	2,10	10	2,6	18	4,4
B. Arrib	11	4,5	10	3,7	6	2,1	8	3,1	9	5,1	16	6,37	8	3,36	11	2,9	17	4,2
Pilón	4	1,6	10	3,7	11	3,9	3	1,2	8	2,8	3	1,19	5	2,10	9	2,4	9	2,2
Niquero	9	3,7	9	3,3	10	3,5	6	2,4	15	5,2	16	6,3	8	3,36	17	4,5	18	4,4
R. Cto	7	2,9	7	2,6	20	7,1	7	2,7	13	4,5	6	2,39	12	5,04	18	4,8	12	2,9
M. Luna	7	2,9	6	2,2	9	3,2	10	3,9	7	2,4	8	3,18	6	2,52	10	2,6	16	3,9
C. Crist	4	1,6	3	1,1	7	2,5	4	1,6	5	1,7	3	1,19	7	2,94	9	2,4	12	2,9
Total	240		267		280		254		286		251		238		371		403	

Fuente: Certificados de apertura de expedientes recibidos en el Departamento Técnico de la Empresa Provincial de Farmacia y Óptica.

Identificación del estupefaciente de mayor indicación

Los estupefacientes considerados tuvieron un uso significativamente diferencial durante el período 2005-2007, que puede estar en correspondencia con el nivel de preparación de los facultativos o en función directa del aumento del número de expedientados tributarios de opiáceos (tabla 2).

Tabla 2. Identificación del estupefaciente de mayor indicación.

Años	Morfina 10mg	Morfina 20mg	Petidina 50mg	Petidina 100mg
2005	72	81	38	49
2006	97	48	57	65
2007	99	45	66	70
2008	104	37	53	60
2009	89	35	102	60
2010	68	33	88	62
2011	57	23	110	48
2012	89	53	145	84
2013	118	24	201	60

Fuente: Certificados de apertura de expedientes recibidos en el Dpto. Técnico de la Unidad Presupuestada Prov de Farmacia y Óptica

Caracterización de la apertura de expedientes según grupo de edad y sexo.

Cuando evaluamos el comportamiento de la influencia del sexo en la apertura de expedientes en los años de estudio, se muestra que hubo diferencia significativa ($p < 0.05$) entre los sexos en la cantidad de expedientes abiertos, alcanzándose los mayores valores en el sexo femenino durante los 9 años estudiados, coincidiendo con el grupo de edades de 45 a 59 de mayor morbilidad, mientras que en el sexo masculino dicho comportamiento revelaba el incremento del mayor valor en el grupo de edad de 65 y más como se muestra en las tablas 3 y 4, guardando amplia relación con las patologías más frecuentes (tabla 3).

Tabla 3. Comportamiento de los expedientes abiertos según sexo en Granma Año 2005–2013.

Años	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
2005	111	46,2	129	53,7
2006	110	41,1	157	58,8
2007	118	42,1	162	57,8
2008	117	46.1	137	53.9
2009	155	54.2	131	45.8
2010	127	50.6	124	49.4
2011	124	52.1	114	47.9
2012	205	55.2	166	44.7
2013	199	50.3	204	49.6
Total	1266		1324	

Fuente: Certificados de apertura de expedientes recibidos en el Departamento Técnico de la Unidad Presupuestada Provincial de Farmacia y Óptica

Tabla 4. Comportamiento de los expedientes según grupo de edades en Granma durante los años 2005-2013.

Años	Grupo de edades				
	30-44	45-59	60-64	65 y más	Total
2005	34	58	29	119	240
2006	20	59	37	151	267
2007	28	85	30	137	280
2008	23	51	27	153	254
2009	23	67	64	132	286
2010	16	71	45	119	251
2011	20	64	36	118	238
2012	28	95	45	203	371
2013	22	102	56	223	403
Total	214	652	369	1355	2590

Fuente: Certificados de apertura de expedientes recibidos en el Dpto. Técnico de la Unidad Presupuestada Prov de Farmacia y Óptica

Los resultados, mostrados en la tabla 5, revelaron que el comportamiento de las principales patologías es similar en todos los años, concentrándose fundamentalmente en pulmón, útero, próstata y mama.

Tabla 5. Patologías más frecuentes vinculadas con la apertura de expedientes durante los años 2005-2013

Patologías	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Pulmón	79	86	107	80	101	82	77	69	64
Útero	62	50	70	69	69	67	59	45	58
Próstata	55	33	39	53	54	56	48	59	64
Mama	34	20	31	39	33	30	27	25	32

Fuente: Certificados de apertura de expedientes recibidos en el Dpto. Técnico de la Unidad Presupuestada Prov de Farmacia y Óptica

DISCUSIÓN

El cáncer representa un problema importante a nivel mundial, al constituir la segunda causa de muerte en la mayoría de los países desarrollados, de lo cual no escapa nuestra provincia, siempre y cuando nuestros facultativos desarrollen los principios de la escalera analgésico recomendada por la Organización Mundial de la Salud, ⁸⁻¹⁰ siendo efectiva en el 70-80% de los casos.

A partir del año 2008-2013 se mostró un empleo significativamente similar, alcanzándose los mayores valores en la Morfina 10mg y Petidina 50mg. Muchos estudios arrojan que la Morfina es el prototipo de los opiáceos fuertes, el más usado en todo el mundo y el que ha sido estudiado con más detalles, ^{9,11} debido a que la Petidina origina trastornos hepatotóxicos, no obstante, cada facultativo debe trazarse la meta y llegar a conclusiones de cómo hacerle la vida mas agradable al paciente en

su estado terminal con los cuidados paliativos merecidos. Los resultados revelaron que el comportamiento de las principales patologías es similar en todos los años, concentrándose fundamentalmente en Pulmón, Útero, Próstata y Mama, en lo que pudiera definirse la principal característica de morbilidad neoplásica en Granma, correspondiente a lo revisado en la literatura.¹²⁻¹⁶

CONCLUSIONES

En la provincia Granma se produce un incremento notable en la apertura de expedientes para el consumo de estupefacientes (Morfina de 10 y 20 mg y Petidina de 50 y 100 mg) a partir del año 2005 hasta el 2009, existiendo un despegue desde 2011 hasta 2013. La Morfina en su presentación en ampulas de 10 mg y la Petidina 50 mg resultaron ser los estupefaciente hipnoopiáceo de mayor indicación. El grupo de edad para el sexo femenino que predominó fue el de 45 a 59 años. Las patologías identificadas como más frecuentes para este grupo etario fueron: el cáncer de mama y útero. Para el sexo masculino predominó el grupo etario de 65 y más años en los cuales predominó el cáncer de pulmón y próstata.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Bruera E, Watanabe S. New development in the assessment of pain in cancer patients. La morfina en el tratamiento del dolor moderado a severo por cáncer. Support Care Cáncer. 2004; 2:312-8.
- 2- Cancer pain release. Publicación del Centro para la Evaluación de Síntomas de Cáncer de la OMS. 2005; 7(3).
- 3- Organización Mundial de la Salud. Alivio del dolor y tratamiento paliativo en el cáncer. Informe de un Comité de Expertos. Serie de Informes Técnicos 804, Ginebra 1990.
- 4- Barreiro Ramos H, Tamame Camargo A, Lona Fajardo N, Ramírez Agüero E. Principales Bases Legales relacionadas con la expedición y uso de estupefacientes,

- psicotrópicos y otras sustancias tóxicas en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr 2006; 22(2).
- 5- Consideraciones acerca del dolor en el anciano con cáncer. Rev Cubana Oncol 2006; 14(1):26-34.
 - 6- Uso de la Morfina en el alivio del dolor del paciente con cáncer terminal. Rev Cubana Med Gen Integr 2006; 16(2).
 - 7- Anuario Estadístico. Dirección Nacional de Estadística. La Habana: MINSAP; 2004.
 - 8- Reporte de pacientes con cáncer en la provincia Granma. Departamento de Estadística de la Dirección Provincial de Salud. Años 2005, 2006, 2007, 2008, 2009.
 - 9- Russo J, Moral R, Balogh GA, Mailo D, Russo IH. The protective role of pregnancy in breast cancer. Breast cancer Res 2005; 7:131-42.
 - 10- Ring AE, Smith IE, Ellis PA. Breast cancer and pregnancy. Ann Oncol 2005; 16:1855-60.
 - 11- Benítez del Rosario MA, Pérez Suárez MC, Fernández Díaz R, Cabrejas Sánchez A. Cuidados Paliativos. Tratamiento del dolor oncológico crónico (II): el uso de los opiáceos. Atención Primaria [Internet] 2002 [consultado 11 de mayo del 2013]; 29(8): 513-516. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/atencion-primaria-27/cuidados-paliativos-tratamiento-dolor-oncologico-cronico-ii-13031465-series-2002>
 - 12- Rodríguez RF, Daza P, Rodríguez MF. Tratamiento farmacológico del dolor en pacientes con cáncer. Colombia Médica [Internet]. 2006 [consultado 25 de abril del 2013]; 37(3). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28337311>
 - 13- Reyes Chiquete D., González Ortiz J. C., Mohar Betancourt A., Meneses García A.. Epidemiología del dolor por cáncer. Rev. Soc. Esp. Dolor [revista en la Internet]. 2011 Abr [citado 2014 Oct 30]; 18(2): 118-134. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462011000200006&lng=es.

- 14- Khosravi Shahi P, del Castillo Rueda A, Pérez Manga G. Manejo del dolor oncológico. An Med Interna [Internet]. 2007 [consultado 5 de enero del 2013]; 24(11): 554-557. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/ami/v24n11/revision1.pdf>
- 15- Puebla Díaz F. Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S.: Dolor iatrogénico. Oncología (Barc.) [revista en la Internet]. 2005 Mar [citado 2014 Oct 30]; 28(3): 33-37. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0378-48352005000300006>.
- 16- Araujo A.M., Gómez M., Pascual J., Castañeda M., Pezonaga L., Borque J.L. Tratamiento del dolor en el paciente oncológico. Anales Sis San Navarra [revista en la Internet]. [Citado 2014 Oct 30]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272004000600007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272004000600007>.

Recibido: 24 de Julio del 2014.

Aprobado: 19 de septiembre del 2014.

