

Artículo Original

USO DE GABAPENTINA EN EL DOLOR NEUROPATICO Y CEFALEAS INTRATABLES

Use of Gabapentine in neuropathic pain and untreafable headaches

Dr. Nelson Chinchilla Cálix (1), Dra. Carolina Haylock Loor(1), Dr. Gustavo Izaguirre (1)

Centro de Diagnóstico Neurológico, San Pedro Sula.

RESUMEN

Antecedentes: La gabapentina es un medicamento antiepiléptico usado en el tratamiento de crisis epilépticas parciales de difícil control. Se ha usado recientemente en el tratamiento de dolor neuropático y migraña.

Métodos: Se realizó un estudio abierto de 12 pacientes con diagnóstico de status migrañoso, cefalea diaria crónica y dolor neuropático refractarios, los cuales fueron tratados con gabapentina en un rango de dosis de 600 a 1200 mg al día. Se evaluó los pacientes semanalmente con una escala visual analógica y un cuestionario de efectos secundarios.

Resultados: La mejoría global fue del 75% durante la primera y segunda semana post-tratamiento. En el seguimiento, el 41.6% de los pacientes quedó libre de dolor y el 33% mejoró presentando dolor leve. La gran mayoría de

los pacientes no tuvo efectos secundarios, únicamente dos pacientes presentaron somnolencia y un paciente tuvo aumento del apetito e incremento no significativo de peso.

Conclusiones:

En este estudio abierto se encontró un beneficio significativo del tratamiento con gabapentina en pacientes con migraña, cefalea diaria crónica y dolor neuropático refractarios sin efectos secundarios importantes.

Palabras claves: gabapentina, dolor neuropático, migraña, cefalea diaria crónica.

ABSTRACT

Background:

Gabapentine is an antiepileptic drug treatment for uncontrolled partial seizures. Recently it has been used for the treatment of neuropathic pain and migraine.

Methods: We conducted an open label study in 12 patients with refractory migraine status, daily chronic pain and neuropathic pain treated with gabapentine 600 mg to 1200 mg. The patients were evaluated every week with the analogic visual scale and a side effects questionnaire.

Results:

During the first and second week after treatment there was a global improvement of 75%. A 41.6% of the patients became pain free and 33% had mild pain during the follow-up. The vast majority did not have side effects, with only two patients presenting somnolence and one patient with non significant weight gain and increased appetite.

Conclusions:

In this open trial we found a significant benefit of patients treated with gabapentine whom suffered from refractory migraine, daily chronic headache and neuropathic pain without important side effects.

Key words:

gabapentine, neuropathic pain, migraine, chronic daily headache

La Gabapentina (GBP), fue introducida en febrero de 1994 como un nuevo antiepiléptico para aquellos pacientes mayores de 12 años en quienes no se ha logrado controlar sus crisis epilépticas parciales con o sin generalización secundaria.

Es un análogo estructural del GABA que actúa en forma diferente y su mecanismo primario de acción aún no está aclarado. A diferencia del GABA, cruza rápidamente la barrera hematoencefálica y se piensa que interactúa con un receptor que está asociado con una proteína transportadora de aminoácidos del sistema-L.

La GBP se administra en dosis que varían entre 900 a 2400 mg al día divididos en tres tomas.

Recientemente, este fármaco ha sido utilizado en el manejo del dolor de tipo neuropático y migraña, lográndose destacar la mejoría que han experimentado estos pacientes (1-4). Nosotros describimos la experiencia en 12 pacientes afectados por dolores neuropáticos de difícil manejo y cefaleas intratables refractarios a la terapia convencional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio preliminar abierto de tres meses, de los efectos de la GBP a dosis entre 600 y 1200 mg/día en tres tomas, para el manejo del dolor neuropático, cefalea crónica diaria de tipo tensional y status migrañoso.

Participaron 12 pacientes, un varón y 11 mujeres con edades entre 22 y 64 años, todos ellos investigados exhaustivamente para descartar patologías tratables causantes del dolor mediante análisis sanguíneos, TAC craneal, resonancia magnética, etc.

Las evaluaciones clínicas se hicieron una vez por semana, utilizándose la escala visual analógica para evaluar el dolor, además de un cuestionario que incluía valoración de efectos colaterales.

RESULTADOS

El 42% de los pacientes presentaba dolor de tipo neuropático y el 58% cefaleas de difícil control. Los diferentes diagnósticos aparecen en la Cuadro No. 1. Antes del tratamiento el 91.6% de los pacientes experimentaba dolor severo y el 8.3% dolor moderado a pesar de los

múltiples tratamientos farmacológicos a base de analgésicos opiáceos, ansiolíticos, AINES, antidepresivos tricíclicos y algunos anticomiciales.

La tasa global de mejoría fue de 75% en los pacientes entre la primera y segunda semana de haberse iniciado el tratamiento. El 41.6% de los pacientes quedó libre de dolor y el 33% restante con dolor leve que no producía limitaciones en las actividades de la vida diaria.

Por otra parte, 3 pacientes (25%) presentaron dolor moderado, 2 de los cuales inicialmente correspondían a dolor severo y el tercero permaneció sin cambios.

Un 83% necesitó dosis entre 600 y 900 mg/día y solamente el 16.8% requirió 1,200 mg/día. El 75% estuvo libre de efectos colaterales, encontrándose leve somnolencia en dos de los casos (16.6%) y aumento no significativo del apetito y peso corporal en uno de ellos (8.3%).

A criterio de los pacientes el tratamiento fue exitoso y bien tolerado.

CUADRO N°.1

DIAGNÓSTICOS	No. DE CASOS	%
Lesión del plexo, braquial	1	8.3
Síndrome de Parsonage Turner	2	8.3
Radiculopatía lumbar Neuralgia	1	16.6
esencial del trigémino Status	4	8.3
migrañoso Cefalea de tipo	2	33.3
tensional Cefalea mixta	1	16.6
		8.3
TOTAL	12	100.0

DISCUSIÓN

La GBP es un nuevo antiepiléptico análogo del GABA con mecanismo de acción no conocido y que recientemente ha sido utilizado en el manejo del dolor neuropático y cefaleas "intratables", refractarios a la terapia convencional.

La mayoría de los pacientes tenía dolor severo-moderado antes del tratamiento, a pesar de múltiples combinaciones con fármacos convencionales.

Después de iniciado el tratamiento con GBP, la mejoría fue notoria en el 75%, quedando libre de dolor el 41%, incluyendo una paciente con dolor severo asociado a una plexopatía braquial aguda, a quien se le había recomendado re-entrenar la extremidad superior opuesta en vista de persistir el dolor, el cual la incapacitó para escribir y realizar movimientos en general con la extremidad superior derecha durante un año. Sólo obtenía un 20% de mejoría con el tratamiento convencional y consumía ocho tabletas diarias de diferentes analgésicos, incluyendo opiáceos. Actualmente está sin dolor y reincorporada a su trabajo sin limitaciones.

Los casos de cefalea crónica diaria de tipo tensional tenían, al menos, diez años de dolor diario de intensidades moderada a severa, frecuentemente incapacitantes y sin alivio por la terapia convencional, incluyendo antidepresivos tricíclicos. De igual manera, el dolor desapareció desde la primera semana del tratamiento, manteniéndose libre de él hasta la fecha. Llamó la atención la fase eufórica autolimitada que experimentaron algunos en pacientes tras el control espectacular del dolor.

La tolerancia fue muy buena para el 75% de los pacientes y únicamente el 16.6% se quejó de leve somnolencia, que no interfirió con las actividades diarias y un 8.3% refirió aumento del apetito y del peso corporal (1 Kg en tres meses).

CONCLUSIONES

1. La GBP produjo una tasa global de mejoría en el 75% de los pacientes con dolor refractario a la terapia convencional.
2. La GBP podría ser una buena alternativa en el manejo de "dolores intratables", debiéndose realizar estudios doble-ciego

placebo controlados en un futuro.

3. Fue llamativa la respuesta favorable en los casos de cefalea crónica diaria de tipo tensional, por lo que pacientes con este tipo de cefalea podría beneficiarse con este fármaco.
4. La tolerancia fue muy buena en casi todos los pacientes y a criterio de ellos el tratamiento fue exitoso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mellick LB , Mellick GA. Successful treatment of the reflex sympathetic dystrophy with gabapentine. *Am J Emerg Med.*1995; 13(1): 96.
2. Mathew NT, Lucker C. Gabapentine as prophylactic treatment of migraine. A open-labeled study. *Neurology* 1996 ;46
3. Beng Alk T et al. Gabapentin for neuropathic pain: case report from Hong Kong. 1996.
4. Mellick GA, Seng ML. *American Journal of Pain Management* 7995;5(1):7-9.