



Consenso SECOT-GEDOS sobre el control del dolor prequirúrgico en artrosis de rodilla y cadera

INTRODUCCIÓN

Durante el tiempo de espera quirúrgico es fundamental el tratamiento dirigido a mejorar el dolor, **ya que esto podría mejorar los resultados de la artroplastia y reducir la probabilidad de aparición de dolor post-quirúrgico¹.**

OBJETIVO¹

- Establecer unas **recomendaciones específicas para manejar adecuadamente el dolor prequirúrgico del paciente con artrosis de rodilla o cadera** e **indicación de artroplastia para intentar disminuir la aparición de dolor postquirúrgico crónico.**

DISEÑO¹

Se realizó un consenso siguiendo la metodología Delphi en el que participaron un panel de 6 de expertos y se realizó una encuesta a 39 traumatólogos y anestesiólogos. El grado de acuerdo se expresaba mediante votación en una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 10 (totalmente de acuerdo). Se entiende que existe acuerdo si se vota 7 o más de 7.

RESULTADOS¹

	RECOMENDACIÓN	% ACUERDO
1	Una vez indicada la artroplastia se recomienda instaurar un tratamiento conservador adecuado para los síntomas y signos del paciente.	100%
2	Se recomienda, a la hora de instaurar ese tratamiento, evaluar el historial de tratamientos que ha recibido para su patología de rodilla o cadera.	96%
3	Se recomienda a los pacientes pendientes de cirugía que controlen su peso y mantengan el nivel más alto posible de actividad física que les permitan sus síntomas. En particular aquellos pacientes con obesidad deben de intentar perder peso.	100%
4	Se recomienda el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) tópicos u orales para el tratamiento del dolor en pacientes pendientes de cirugía.	82%
5	No se puede recomendar ni desaconsejar el uso de paracetamol o tramadol en estos pacientes.	57%
6	Se desaconseja el uso de glucosamina, condroitín sulfato, ácido hialurónico o antiepilépticos en estos pacientes.	82%
7	Se recomienda el uso de infiltraciones intraarticulares de corticoides en pacientes con artrosis de rodilla.	70%
8	En pacientes con niveles de dolor elevados se recomienda el uso de opioides mayores.	88%
9	Una vez indicada la artroplastia se recomienda evaluar la presencia de factores que afectan el resultado de la misma.	96%
10	Se recomienda que en pacientes pendientes de cirugía con dolor intenso o pérdida de función importante se instauren tratamientos destinados a controlar la progresión de los síntomas de la artrosis y controlarlos.	96%
11	Se recomienda que aquellos pacientes pendientes de cirugía que presentan depresión o pensamientos catastrofistas se les facilite asistencia psicológica/psiquiátrica para tratar estos problemas.	88%
12	Se recomienda la utilización de escalas subjetivas de gradación del dolor para evaluar el dolor pre-quirúrgico.	96%
13	Se recomienda el empleo de escalas de evaluación de calidad de vida en la evaluación pre y postquirúrgica de estos pacientes.	93%
14	Se recomienda la utilización de escalas específicas de evaluación de cadera y de rodilla, en el contexto de la evaluación global pre y postoperatoria de pacientes con artrosis de cadera y de rodilla.	96%
15	Se recomienda que aquellos pacientes con síntomas depresivos, ansiosos o ideas irracionales sobre su enfermedad, sean evaluados con cuestionarios específicos.	77%
16	Se recomienda realizar una valoración de la respuesta al tratamiento analgésico administrado a los pacientes con artrosis de cadera o rodilla en espera de intervención quirúrgica.	88%
17	Se recomienda que en esta evaluación se valore la eficacia, la adherencia al tratamiento y la aparición de efectos adversos.	96%
18	Se recomienda que esta evaluación se realice entre 3 y 4 semanas. Este plazo debe de acortarse en pacientes con alto riesgo de efectos adversos o si se prescriben opioides mayores.	93%
19	Se recomienda que en la evaluación de estos aspectos se haga participar de forma activa al médico de atención primaria.	96%

CONCLUSIONES¹

- La indicación en un paciente con artrosis de cadera o rodilla de una artroplastia supone el **final del manejo conservador del proceso degenerativo de la articulación.**
- Para **mejorar el resultado de la artroplastia** es importante **actuar sobre el dolor y la limitación funcional del paciente con artrosis.**
- **Identificar y modificar los factores** que afectan al **resultado de la artroplastia** y **tratar de manera adecuada el dolor de su paciente antes de la intervención es esencial.**



Indicaciones terapéuticas completas de Arcoxia®

Arcoxia® está indicado en adultos y adolescentes de 16 años de edad y mayores para el alivio sintomático de la artrosis, la artritis reumatoide (AR), la espondilitis anquilosante y el dolor y signos de inflamación asociados a la artritis gotosa aguda².

Arcoxia® está indicado en adultos y adolescentes de 16 años de edad y mayores para el tratamiento a corto plazo del dolor moderado asociado a cirugía dental².

La decisión de prescribir un inhibidor selectivo de la COX-2 debe basarse en una valoración individual de los riesgos globales del paciente².

Posología de Arcoxia®

Debido a los riesgos cardiovasculares, se debe usar la dosis diaria eficaz más baja de Arcoxia® durante el menor tiempo posible. Debe reevaluarse periódicamente la necesidad de alivio sintomático y la respuesta al tratamiento del paciente, especialmente en pacientes con artrosis².

La dosis recomendada para artrosis es de 30 mg una vez al día y no debe superar los 60 mg al día. La dosis recomendada para AR y espondilitis anquilosante es de 60 mg una vez al día, no debiendo superar los 90 mg al día. La dosis para gota aguda no debe superar los 120 mg al día, limitada a un máximo de 8 días de tratamiento. La dosis para dolor agudo postoperatorio tras cirugía dental no debe superar los 90 mg al día, limitada a un máximo de 3 días².

Contraindicaciones

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1 de la Ficha Técnica².
- Úlcera péptica activa o hemorragia gastrointestinal (GI) activa².
- Pacientes que, después de tomar ácido acetilsalicílico o AINEs, incluyendo inhibidores de la COX-2 (ciclooxigenasa-2), experimenten broncoespasmo, rinitis aguda, pólipos nasales, edema angioneurótico, urticaria o reacciones de tipo alérgico².
- Embarazo y lactancia².
- Disfunción hepática grave (albúmina sérica <25 g/l o puntuación de Child-Pugh ≥10)².
- Aclaramiento de creatinina renal estimado <30 ml/min².
- Niños y adolescentes menores de 16 años de edad².
- Enfermedad inflamatoria intestinal².
- Insuficiencia cardíaca congestiva (NYHA II-IV)².
- Pacientes con hipertensión cuya presión arterial esté constantemente elevada por encima de 140/90 mmHg y no haya sido controlada adecuadamente².
- Cardiopatía isquémica, enfermedad arterial periférica y/o enfermedad cerebrovascular establecidas².

Reacciones adversas frecuentes de Arcoxia®

El dolor abdominal ha sido comunicado como reacción adversa muy frecuente (≥ 1/10)².

Se han comunicado las siguientes reacciones adversas graves asociadas con el uso de AINEs y no pueden ser excluidas para etoricoxib: nefrotoxicidad incluyendo nefritis intersticial y síndrome nefrótico².

Consulta más información de seguridad:

Información seleccionada de seguridad Arcoxia®

Abreviaturas:

GEDOS-SECOT: Comité directivo del grupo de estudio del dolor musculoesquelético de la sociedad española de cirugía ortopédica y traumatología.

Referencias:

1. M.A. Ruiz Ibán et al. Consenso SECOT-GEDOS sobre el control del dolor prequirúrgico en artrosis de rodilla y cadera Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2015;59 (3): 186-199.
2. Ficha técnica de Arcoxia.

Antes de prescribir Arcoxia®, por favor, consulta su ficha técnica, incluidos los apartados de contraindicaciones, advertencias, precauciones y reacciones adversas:

Ficha Técnica de Arcoxia®

Precios autorizados:

Arcoxia® 30 mg comprimidos recubiertos con película: P.V.L 3,44 €; P.V.P. 5,16 €; P.V.P. (IVA 4%) 5,37 €.
Arcoxia® 60 mg comprimidos recubiertos con película: P.V.L 6,88 €; P.V.P. 10,33 €; P.V.P. (IVA 4%) 10,74 €.
Arcoxia® 90 mg comprimidos recubiertos con película: P.V.L 10,32 €; P.V.P. 15,49 €; P.V.P. (IVA 4%) 16,11 €.
Arcoxia® 120 mg comprimidos recubiertos con película: P.V.L 3,44 €; P.V.P. 5,16 €; P.V.P. (IVA 4%) 5,37 €.

Condiciones de prescripción, dispensación y prestación:

Con receta ordinaria y reembolsable por la Seguridad Social.