



Tratamiento de cicatriz dolorosa con parche cutáneo de capsaicina 8%

A. Sáenz Cerna | C. Congo Silva | I. Urrutia Casado

Introducción

Las cicatrices patológicas pueden asociarse a dolor crónico y ser funcionalmente limitantes. Suelen presentar características neuropáticas: disestesias, hiperalgesia y alodinia. El manejo en estos casos no siempre es efectivo y los pacientes a menudo consultan diversos especialistas sin mejoría. Uno de los tratamientos indicados en el dolor neuropático localizado son los parches de capsaicina, un alcaloide extraído de los pimientos del género *Capsicum*. Es agonista de los receptores de potencial transitorio vanilinoide 1 (TRPV1), que al activarse genera influjo de calcio intracelular y libera mediadores inflamatorios como quinasas, péptido relacionado al gen de la calcitonina (CGRP) y sustancia P, causando transmisión de los impulsos dolorosos desde la periferia al sistema nervioso central. La capsaicina tópica produce irritación, pero a mayor exposición genera disminución de sustancia P, desensibilización de los nociceptores TRPV1 y ablación de terminales axonales. Todo esto produce analgesia que puede observarse a partir de la primera semana desde la aplicación del parche.

Motivo de consulta



Derivada inicialmente por empeoramiento de lumbalgia en relación a estenosis de canal degenerativa.

Refiere dolor en cicatriz queiloide en escote, valorada y tratada por dermatología hace 8 años.

Antecedentes personales

- Sin alergias medicamentosas ni alimentarias
- Hipertensión arterial
- Insuficiencia cardiaca con función conservada
- Poliomielitis en infancia con secuelas en ambas extremidades inferiores
- Temblor esencial
- Síndrome ansioso-depresivo
- Intervenciones: colecistectomía, secuelas de polio en ambos pies

Conclusiones

El parche de capsaicina 8% es una opción terapéutica efectiva en el manejo de las cicatrices dolorosas sin respuesta a tratamientos previos. Se está extendiendo su uso en cicatrices traumáticas y postquirúrgicas.

Bibliografía

Derry S, Rice AS, Cole P, Tan T, Moore RA. Topical capsaicin (high concentration) for chronic neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Jan 13;1(1):CD007393. doi: 10.1002/14651858.CD007393.pub4. PMID: 28085183; PMCID: PMC6464756.

Cuadro clínico de dolor

Alodinia en cicatriz queiloide (región esternal)

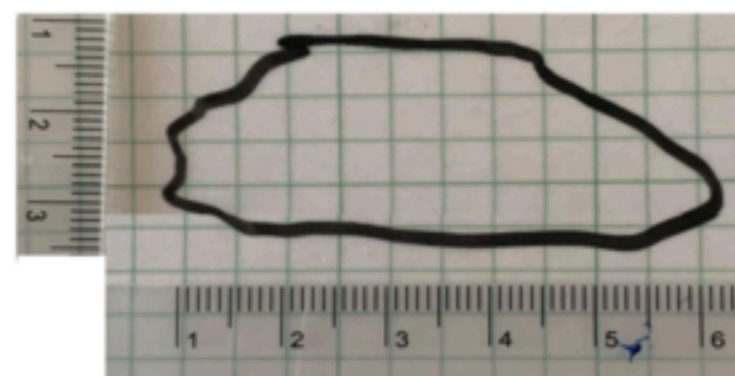
Recibió infiltraciones previas con triamcinolona, buena respuesta pero cuadro reaparece.

- Tratamiento actual: Tramadol y paracetamol por lumbalgia
- Tratamiento en Unidad de dolor: Dos infiltraciones con lidocaína 2% + dexametasona, buena respuesta en los controles. Se le plantea **tratamiento con parche de capsaicina**

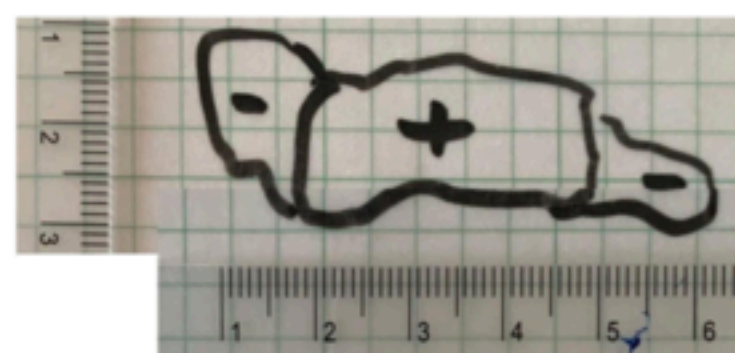
- Marcaje, limpieza de zona y preparación con lidocaína/prilocaína tópica
- Colocación de parche de capsaicina 8%
- Presenta enrojecimiento de zona con buena tolerancia

Se realizan tres aplicaciones en total

Se observa disminución progresiva del tamaño y del área dolorosa



Área del parche, primera aplicación (feb 2023)



Área del parche, tercera aplicación (ago 2023)

Fotos de Elena Roson, Unidad del dolor CST

Control: A los dos meses, familiar refiere la paciente presenta dolor leve, con gran mejoría (mayor al 50%) respecto a cuadro inicial por lo que se considera efectivo.