



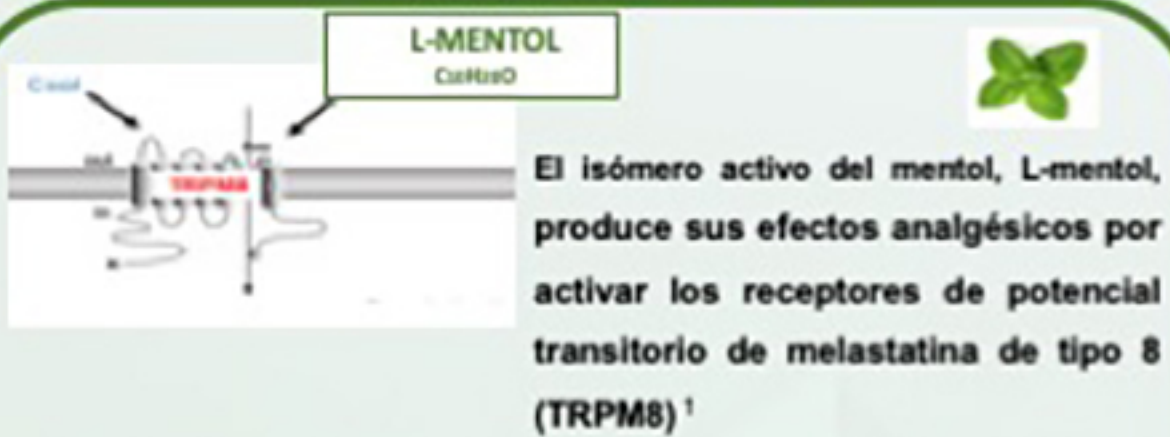
TRATAMIENTO TOPICO CON MENTOL AL 5% EN LA NEURALGIA POSTHERPÉTICA

T.Brid Castañón^{1,2}, C. Rosado María³, I.Maray Mateos³, S. González- Rodríguez^{2,4}, M.Llorian-Salvador⁵, Tania Iglesias-Cabo⁶, Ana Baamonde^{2,4}.



1.Unidad del Dolor, Servicio de Anestesiología y Reanimación, Hospital Universitario Central de Asturias. 2. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA). 3. Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Central de Asturias. 4. Laboratorio de Farmacología, Facultad de Medicina, Instituto Universitario de Oncología del Principado de Asturias (IUOPA). Universidad de Oviedo.5. Vall d'Hebron, Institut de Recerca.6. Unidad de Consultoría Estadística, Servicios Científico-Técnicos, Universidad de Oviedo.

INTRODUCCION



La eficacia clínica analgésica del mentol en dolor neuropático periférico apenas se ha estudiado y, en el caso de la neuralgia postherpética, solo existe la descripción de un caso clínico²

OBJETIVOS

EVALUAR EN MODELOS DE DOLOR NEUROPATICO EN RATONES LA EFICACIA DE UNA CREMA AL 5%

EVALUAR EN PACIENTES CON NEURALGIA POSTHERPETICA LA EFICACIA DE UNA CREMA DE MENTOL AL 5%³

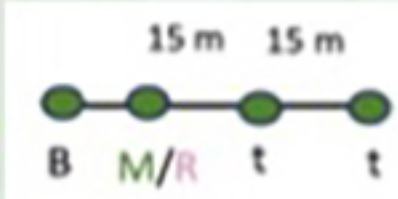
MATERIAL Y METODOS

MODELO EXPERIMENTAL DE DOLOR NEUROPATICO

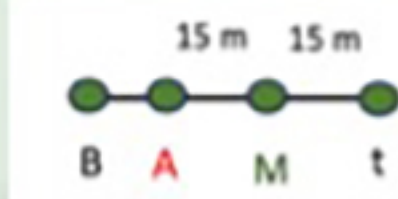


Ligadura del N.cíatico derecho/sham ratones control.

Administración Fármacos: mentol/ esencia de rosas Pata derecha (ventral y dorsal)



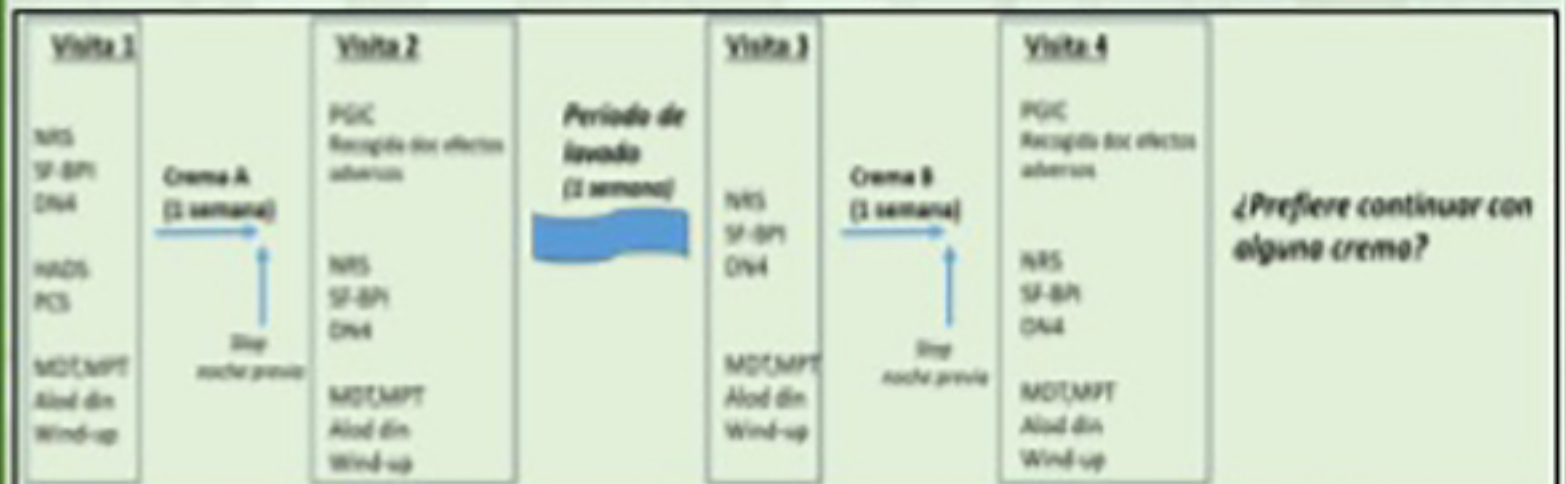
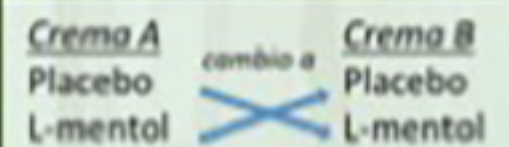
Administración Hidrocloruro de AMTB (antagonista TRPM8) vía intraplantar 25 µl 15 minutos antes de la aplicación de la crema



ESTUDIO CRUZADO DOBLE CIEGO Neuralgia postherpética

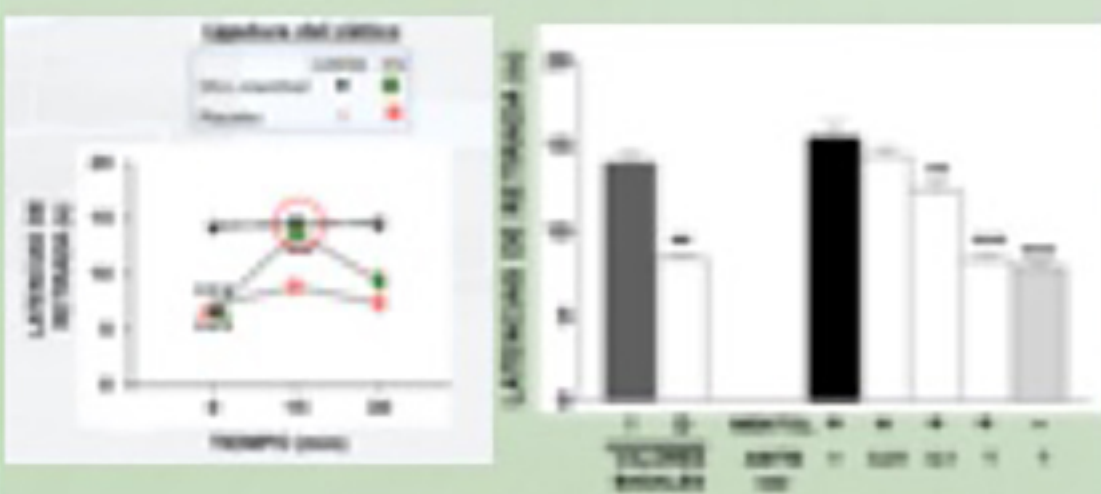


Género, pacientes (%)
Mujeres 5 (25%)
Hombres 15 (75%)
Edad, años: 75,35 (9,7)
Tiempo de evolución, meses: 34,60 (25,2)
Tamaño, cm²: 86,5 (41,25-167,8)
Localización, pacientes (%)
Cabeza y cuello 6 (30%)
Tronco 11 (55%)
Extremidades 3 (15%)
Tratamiento con opioides, pacientes(%):13 (65%)
Valoraciones de los pacientes (cuestionarios)
NRS basal, puntos/10:6,52(2,01)
DN4 basal, puntos/10:6,3(1,66)
Refieren alodinia, pacientes (%):18 (90%)
Alivio del dolor por frío, pacientes (5):14 (70%)



RESULTADOS

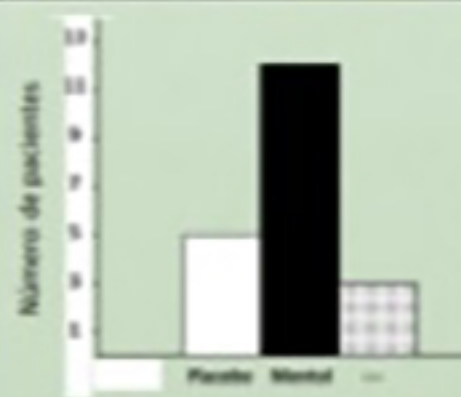
La administración tópica de L-mentol al 5% inhibe la hiperalgesia térmica inducida en los ratones y su efecto y depende de la estimulación de receptores TRPM8



El estudio clínico mostró que el 55% de los pacientes fueron "Respondedores" al tratamiento por manifestar una disminución del dolor del 30%

	"Respondedores" Reducción ≥ 30% cuestionario SF-8P1
Mentol	55% (11/20)
Placebo	30% (6/20)

Preferencia del 60% de los pacientes por la crema de mentol tras finalizar el estudio



	"Respondedores"
Escogen mentol	92 % (11/12 pacientes)
No escogen mentol	0% (8/8 pacientes)

Conclusiones

Un subgrupo de pacientes obtiene analgesia tras el tratamiento con mentol, aunque no se han encontrado características comunes que permitan predecirla. Dado que solo aparecen efectos adversos muy leves y transitorios, podría valorarse como tratamiento añadido a la terapia analgésica habitual en la neuralgia postherpética.

REFERENCIAS:

- 1) Davies et al., Clin J Pain. 2002 May-Jun;18(3):200-2
- 2) Li et al., Front Mol Neurosci.2022 Oct 5;15
- 3) Brid et al., J Pain Symptom Manage. 2015 Sep;50(3):e2-4