



Eficacia de la administración de CBD (canabidiol) tópico para la reducción del dolor osteomuscular en Bogotá, Colombia.

Guerrero Aura Marixa*, MD, Olaya Osorio Camilo**, MD.*

Palabras clave: Dolor osteomuscular, eficacia, cannabinoides, cannabis medicinal.

Resumen.

El dolor osteoarticular es una condición que afecta a una gran cantidad de pacientes adultos en todo el mundo. Los tratamientos convencionales con aines, esteroides u opioides a menudo proporcionan resultados insatisfactorios y pueden generar efectos secundarios no deseados. El uso de cannabinoides en el tratamiento del dolor osteomuscular ha mostrado ser prometedor. Estos compuestos interactúan con el sistema endocannabinoide del cuerpo, que está involucrado en la regulación del dolor y la inflamación. Al aplicar cannabinoides en forma de crema, se ha observado una disminución significativa en el dolor y la inflamación en pacientes con esta afección. Aunque se requieren más estudios para comprender completamente los mecanismos de acción de los cannabinoides y su eficacia a largo plazo, los resultados hasta ahora son alentadores y respaldan su uso como opción terapéutica para el dolor osteoarticular. (Bunman et al.2023) El CBD (Cannabidiol) es un compuesto no psicoactivo de la planta de Cannabis Sativa P al que se le han descrito propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antioxidantes

Los extractos de plantas naturales como romero, menta, árnica, eucalipto, entre otras, han demostrado de manera aislada y combinada efectos en la reducción de la inflamación y mejoría del dolor osteomuscular (Martínez et al. 2024). El romero contiene compuestos con propiedades analgésicas y antiinflamatorias que pueden ayudar a aliviar el dolor y la inflamación en las articulaciones. La caléndula, por su parte, tiene efectos calmantes y antiinflamatorios que pueden ayudar a disminuir la incomodidad en pacientes con esta condición. La menta también ha demostrado tener propiedades analgésicas y antiinflamatorias, convirtiéndola en otra opción natural para tratar el dolor osteoarticular. Estos extractos vegetales se aplican en forma de crema y han mostrado resultados favorables en la mejoría de los síntomas en pacientes adultos. (Martins et al.2022) y han sido usados aislados o combinados como parte de las herramientas terapéuticas para el tratamiento del dolor. (DE MESA & Waranuch, 2023). La Crema Herbal™ es una crema cosmética indicada para realizar masajes e hidratar la piel de las extremidades en los deportistas que se someten a una alta carga de ejercicio con buenos resultados.

Esta serie de casos evaluó la eficacia en la reducción del dolor osteomuscular en pacientes con dolor crónico asociado a lesiones del manguito rotador y epicondilitis en la consulta externa de dolor en una Institución de salud de Bogotá en Colombia.

*Anestesióloga. Especialista Medicina de dolor y Cuidado Paliativo. Cl. Salud Colsubsidio, Bogotá, Colombia.

** Anestesiólogo. Especialista Medicina del dolor y Cuidado Paliativo.

Email: marixaguerrero@gmail.com, camiolaya@gmail.com

Introducción

Existe interés académico y clínico en determinar la eficacia real de los cannabinoides para el tratamiento del dolor y otras condiciones médicas. En la literatura se observa una discrepancia entre los resultados de eficacia publicados y el bienestar percibido por los pacientes en la vida real. En múltiples publicaciones se reporta la dificultad en homogeneizar las muestras y de comparar un mismo producto con concentraciones conocidas de cannabinoides para una condición clínica específica. El descubrimiento de receptores cannabinoides en la piel y múltiples tejidos sumado al efecto antiinflamatorio demostrado en laboratorio y en estudios previos de los fitocannabinoides, ha despertado el interés en su uso para el tratamiento de enfermedades inflamatorias de la piel y en el tratamiento del dolor. Es oportuna la investigación de cannabinoides sintéticos o de origen vegetal que puedan incorporarse en productos tópicos que, combinados con otras conocidas plantas medicinales catalogadas como seguras, pueden ser una alternativa útil, segura y de alta calidad para el tratamiento de enfermedades inflamatorias de la piel y en el tratamiento del dolor osteomuscular. La opción de administrar los productos tópicos brinda una gran esperanza en la terapéutica.

El objetivo del estudio fue determinar la eficacia de la Crema Herbal® de Hepta Cannabis Products; en la reducción del dolor osteomuscular de pacientes adultos con lesión del manguito rotador y epicondilitis, que asisten a una consulta externa de dolor crónico en Bogotá Colombia.

Para la evaluación, se utilizó la escala visual numérica analógica de dolor y la escala de Lattinen que es una escala multidimensional de evaluación de dolor que contempla los siguientes aspectos: reducción del dolor, impacto en la funcionalidad, la discapacidad, el consumo de analgésicos y el sueño. La puntuación es de cero a 4 en cada ítem donde cero corresponde a ausencia de dolor, no consumo de analgésicos, ausencia de incapacidad y no alteración de la duración del sueño. El resultado de uno (1) en los componentes corresponde a: intensidad "ligera", frecuencia "raramente", consumo de analgésicos "ocasionalmente", incapacidad "ligera" y horas de sueño "algo peor de lo habitual". Dos (2) se define como: intensidad, "molesto", frecuencia "frecuentemente", consumo regular y poco de analgésicos, incapacidad "moderada" respecto al sueño, se evalúa con "se despierta frecuentemente". La categoría tres (3) se determina si: intensidad "intenso", frecuencia "muy frecuente", consumo de analgésicos "regular y mucho", incapacidad "ayuda necesaria", horas de sueño "menos de 4 horas". El número cuatro, (4) corresponde a: intensidad "insuportable", frecuencia "continuo", consumo de analgésicos "muchísimo", incapacidad "total", horas de sueño "menos de 4 horas o uso de hipnóticos". (6) Un resultado bajo, indica que el paciente presenta una mejor condición y un resultado numérico alto indica que el paciente presenta un peor estado clínico. (V. Monsalve, 2006) (González-Escalada JR, 2012).

Metodología: Estudio descriptivo analítico prospectivo tipo serie de casos.
Hallazgos Clínicos. Uno de los autores realizó la evaluación de 15 pacientes que llegaron a consulta del servicio de dolor de manera espontánea y aleatoria. Cuando se evidenció que el paciente tenía alguna de las patologías a tratar se les explicó el estudio y se les solicitó la firma de consentimiento informado. El estudio fue llevado a cabo en los meses de marzo y abril de 2024.

Durante la consulta se indagaron las características clínicas relacionadas al dolor y se diligenció la escala de Lattinen en la historia clínica. La medicación de prueba fue suministrada por el estudio a los pacientes y se inició el uso de la Crema Herbal™ cada 12 horas y adicionalmente, se mantuvo la medicación analgésica de rescate con acetaminofén a las dosis habituales. Se cambiaron las prescripciones de medicamentos tópicos que tenían formulados previamente por la crema Crema Herbal™ como monoterapia tópica. Al mes de la administración de la terapia, el paciente fue nuevamente evaluado en la consulta donde nuevamente se diligenciaron las variables medidas en la consulta inicial para evaluar los cambios presentados en los pacientes. El valor promedio de EVA inicial de los 15 pacientes del presente estudio fue de 7,2 y el EVA final fue de 4,53, lo que indica que hubo una reducción de 2,7 puntos en la evaluación de dolor al mes de inicio del tratamiento, lo que corresponde a un 37,5% de mejoría.

Respecto a la escala de Lattinen, el promedio del resultado en la consulta inicial fue de 12,8 y el promedio de Lattinen un mes después del inicio del tratamiento fue de 9,7. Con el coeficiente de correlación de Pearson se evidencia una adecuada correlación de las variables y el cambio entre la evaluación al inicio y al final fue estadísticamente significativa. Tabla #1 De Descripción de la población

Variables	n	%	Media (años)
Edad	15		49.7
Genero			
Femenino	13	86.6	
Masculino	2	13.3	
Diagnóstico			
Síndrome de manguito rotador	2	13.3	
Epicondilitis medial	13	86.6	
Origen			
Enfermedad común	2	13.3	
Enfermedad laboral	12	80	
Accidente de trabajo	1	6	

EVALUACION DE EVA A LOS 30 DIAS DE USO DE COADYUVANTE TOPICO			
	EVA dia 0	EVA dia 30	
Pearson		1	.414
Correlation			
Sig. (1-tailed)			.063
N	15	15	
Pearson		.414	1
Correlation			
Sig. (1-tailed)			.063
N	15	15	

Confidence Intervals				
	Pearson Correlatio	Sig. (1-tailed)	95% Confidence Intervals (1-tailed) ^a	
	n	tailed	Lower	Upper
EVA dia 0 - EVA dia 30	.414	.063	-.050	1.000

a. Estimation is based on Fisher's r-to-z transformation with bias adjustment.

EVALUACION DE LATTINEN CON USO DE COADYUVANTE TOPICO A LOS 30 DIAS			
	Lattinen dia 0	Lattinen dia 30	
Pearson	1	.948**	
Correlation			
Sig. (1-tailed)			<.001
N	15	15	
Pearson		.948**	1
Correlation			
Sig. (1-tailed)			<.001
N	15	15	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

REPORTE DE DISCAPACIDAD A LOS 30 DIAS CON COADYUVANTE TOPICO HERBAL			
	Discapacidad dia 0	Discapacidad dia 30	
Pearson		1	.354
Correlation			
Sig. (1-tailed)			.098
N	15	15	
Pearson		.354	1
Correlation			
Sig. (1-tailed)			.098
N	15	15	

Confidence Intervals				
	Pearson Correlation	Sig. (1-tailed)	95% Confidence Intervals (1-tailed) ^a	
			Lower	Upper
Lattinen dia 0 - Lattinen dia 30	.948	<.001	.862	1.000

a. Estimation is based on Fisher's r-to-z transformation with bias adjustment.

MEDICIÓN DEL SUEÑO A LOS 30 DIA DE USO COADYUVANTE TÓPICO HERBAL			
	T.sueño dia 0	T.sueño dia 30	
Pearson		1	.853**
Correlation			
Sig. (1-tailed)			<.001
N	15	15	
Pearson		.853**	1
Correlation			
Sig. (1-tailed)			<.001
N	15	15	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Confidence Intervals				
	Pearson Correlation	Sig. (1-tailed)	95% Confidence Intervals (1-tailed) ^a	
			Lower	Upper
T.sueño dia 0 - T.sueño dia 30	.853	<.001	.642	1.000

a. Estimation is based on Fisher's r-to-z transformation with bias adjustment.

Antecedentes					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trastorno de la ansiedad	2	13.3	13.3	13.3
	Trastorno del sueño	5	33.3	33.3	46.7
	Trastorno de la ansiedad + Fibromialgia	1	6.7	6.7	53.3
	Fibromialgia+Trastorno del sueño	1	6.7	6.7	60.0
	Trastorno de ansiedad+Trastorno del sueño	2	13.3	13.3	73.3
	Sin antecedentes	4	26.7	26.7	100.0
Total	15	100.0	100.0		

T.sueño dia 0					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SIN ALTERACION DEL SUEÑO	4	26.7	26.7	26.7
	ALTERACION DEL SUEÑO	11	73.3	73.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

T.sueño dia 30					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sin alteracion de sueño	5	33.3	33.3	33.3
	Con alteracion del sueño	10	66.7	66.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Discapacidad dia 0					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Moderada	10	66.7	66.7	66.7
	Ayuda necesaria	5	33.3	33.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Discapacidad dia 30					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ligera	3	20.0	20.0	20.0
	Moderada	12	80.0	80.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

	Label	Count	Percent
Valid Values	5-7 Moderado	10	66.7
	8-10 Severo	5	33.3
	Total	15	100.0

	Label	Count	Percent
Valid Values	1-4 Leve	0	40.0
	5-7 Moderado	9	60.0
	Total	15	100.0

	Valor de caso	Definición de Intervalo Percentil	n	Significancia	(p-Value)
Normal (logit)	1	0.948	15	<0.001	0.862-1.000

Tabla No. 2 Resultados de la Escala de Lattinen. Correlación significativa a nivel 0.01 (de una cola)

- El trastorno del sueño fue el antecedente asociado más común encontrándose en 11 (73.3%) de los pacientes en la consulta inicial, 10 de ellos se mantuvieron sin cambios a los 30 días. De los 10 pacientes que reportaron trastorno de sueño el día de la consulta inicial, 8 estaban recibiendo hipnóticos, a los 30 días se observó que un paciente suspendió el uso de hipnóticos. Todos los pacientes con este antecedente manifestaron satisfacción con el manejo.
- La variable de sueño medida por la escala de Lattinen evidenció que 8 de los pacientes se despertaban fácilmente, 3 pacientes reportaron peor dolor del habitual y 4 reportaron no presentar alteraciones del sueño en la consulta inicial. A los 30 días, 6 (40%) de los pacientes mejoraron el patrón de sueño y 9 (60%) de ellos no cambiaron su patrón de sueño.
- De los 15 pacientes, 11 (73%) reportaron alteraciones del sueño en la primera consulta y uno de ellos reportó mejoría de las horas de sueño al mes de la intervención.
- De los 15 pacientes evaluados, 13 (86%) redujeron la frecuencia de medicación de rescate habitual, solamente 2 de ellos (13%) mantuvieron igual la dosis de analgésico de rescate a lo largo del mes de uso de la terapia tópica.
- La totalidad de los pacientes manifestaron discapacidad asociada al dolor y fue catalogada como moderada en 10 de ellos (66.6%) y los otros 5 pacientes (33%) manifestaron requerir ayuda en sus actividades en el momento de la consulta inicial. A los 30 días, 8 de ellos (53%) refinieron mejoría en su discapacidad funcional y 7 de ellos (47%) reportó que su discapacidad no se afectó con la administración de la crema.
- El 100% de los pacientes reportaron satisfacción con la terapia y la efectividad percibida.

Análisis:

- Se aprecia que la mayoría de pacientes estuvieron en edad productiva, y presentaron una discapacidad asociada al dolor con lo que se afecta la productividad de este grupo de pacientes, llama la atención que con el tratamiento el 53% de las personas reportan mejoría de su capacidad funcional.
- El 100% de los pacientes presentaron reducción del EVA a los 30 días al compararlo con el día 0. En la evaluación de la intensidad del dolor medida por la escala de Lattinen, 9 pacientes que corresponden al 60% presentaron mejoría de la intensidad del dolor con la terapia instaurada.

Conclusiones:

- El uso de la fórmula magistral de la mezcla que contiene CBD 11.50 mg/gr, más extractos botánicos de mentol, árnica, caléndula, menta, eucalipto y romero entre otros, denominada Crema Herbal™ de Hepta Cannabis Products produjo un cambio estadísticamente significativo al mes de uso, en las escalas aplicadas en el seguimiento de los pacientes con dolor osteomuscular relacionado a los diagnósticos de epicondilitis medial y síndrome de manguito rotador en la presente serie de casos.
- El 100% de los pacientes manifestaron satisfacción con la terapia recibida.
- Los cannabinoides tienen propiedades analgésicas y antiinflamatorias que contribuyen a aliviar el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además, los extractos de plantas utilizadas en la crema proporcionan beneficios adicionales, como propiedades antioxidantes y relajantes musculares que podrían estar potenciando la efectividad analgésica de esta combinación.
- Se requieren estudios con un mayor número de muestra y con grupo control para generar mayor información relevante en esta posible vía de aplicación de los cannabinoides en el tratamiento del dolor osteomuscular crónico y seguir aportando a la construcción de la evidencia en esta área del conocimiento.

Bibliografía.

- DE MESA, N. & Waranuch, N. (2023). Development of a Facial Cream for Anti-inflammatory Containing Herbal Extracts. <https://doi.org/10.1002/psp.1210>
- Martins, F. M., Galvão-Pastor, M. B., De Castro-Villaverde, F., Garcia-Carrillo, N., Jindal, V., & Castro-Quintero, J. L. (2024). Clinical Study of Analgesic and Anti-inflammatory Properties of Cannabis Derivatives in Patients with Temporomandibular Joint Pathology: Preliminary Study. [Indian Journal of Dental Sciences, 10-11\(2\)](https://doi.org/10.1002/psp.1210)
- Bunman, S., Muengklaweewong, S., Piyavajit, D., Charlermbaj, R., Kanjana, K., Kae-Antree, S., ... & Kim, S. (2023). Analgesic and Anti-inflammatory Effects of Topical Cannabidiol Gel in Animal Models: Cannabis and Cannabidiol Research. [Bun 2023, 1\(1\), 1-10](https://doi.org/10.1002/psp.1210)
- Martins, F. M., Galvão-Pastor, M. B., De Castro-Villaverde, F., Garcia-Carrillo, N., Jindal, V., & Castro-Quintero, J. L. (2024). Clinical Study of Analgesic and Anti-inflammatory Properties of Cannabis Derivatives in Patients with Temporomandibular Joint Pathology: Preliminary Study. [Indian Journal of Dental Sciences, 10-11\(2\)](https://doi.org/10.1002/psp.1210)
- González-Escalada JR, Contreas A, Murillo C, Rodríguez M, Contreras D, De Barañel C. Validación del índice de Lattinen para la evaluación del paciente con dolor crónico. Rev Soc Esp Dolor 2012; 19(4): 181-188