



# Ziconotide intratecal en el manejo del dolor crónico: una serie de casos

Carmona Monge, FJ (1); Valero Gómez, M (2); Freijeiro González, MC (2); Bolón Villaverde, A (2); Carceller Ruiz, J (2); Rodríguez Lago, M (2); Pereira Argiz, P (1)

(1) Residente de Anestesia. Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela (A Coruña).  
 (2) Unidad del dolor. Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela (A Coruña).



SERVIÇO  
 GALEGO  
 de SAÚDE

**Complejo Hospitalario Universitario  
 de Santiago de Compostela  
 Santiago de Compostela**

## Introducción

El ziconotide intratecal ha mostrado su eficacia en la reducción de la intensidad del dolor en numerosos estudios. Aunque se comenzó a emplear en 2005, su uso clínico se redujo posteriormente debido a la elevada incidencia de efectos adversos. Actualmente se ha retomado su empleo intratecal en casos de dolor refractario a otros tratamientos con un ajuste de dosis progresivo para minimizar la aparición de efectos secundarios.

### Objetivos

Los objetivos del presente trabajo son:

- describir el tipo de paciente al que se le ha administrado ziconotide intratecal en un hospital de tercer nivel,
- valorar el alivio sintomático conseguido,
- identificar los de efectos secundarios aparecidos derivados del tratamiento.

### Material y método

Estudio retrospectivo en el que se incluyeron pacientes tratados con ziconotide intratecal en la Unidad del Dolor de un hospital de tercer nivel (n=21). El dolor se evaluó mediante la escala EVA. Los datos se presentan como n (porcentaje) en variables nominales y media (desviación típica) en las variables cuantitativas.

## Resultados

Se incluyeron 21 pacientes. La principal indicación fue el dolor oncológico (57,14%, n=12). El ziconotide se empleó como fármaco de primera línea en 18 pacientes (85,71%). 7 pacientes tratados por dolor oncológico fallecieron (33,33%). La duración mediana del tratamiento es de 188 días (141-345). La dosis inicial fue de 0,5ugr/día siendo la dosis máxima alcanzada de 5,5ugr/día.

En los pacientes en los que se usó como fármaco de rescate fue posible reducir la dosis de morfina intratecal una media del 46,5%.

Tras el inicio de la infusión de ziconotide, los pacientes pasaron de una EVA media inicial de 9,53 (DT=0,66) a una EVA de 5,08 (DT=1,08) ( $p < 0,01$ ).

No se detectaron efectos adversos graves en ningún paciente, solo 2 de ellos (9,5%) manifestaron mareos que desaparecieron sin necesidad de modificaciones de tratamiento.

Sexo masculino	12 (57,1%)
Edad (años)	65,15 (10,99)
Motivo de implantación	
Dolor oncológico	12 (57,1%)
Dolor espinal persistente	5 (23,8%)
Dolor neuropático	4 (19,1%)
Ziconotide 1ª línea	18 (85,7%)
Fármacos empleados	
Ziconotide monoterapia	4 (19,1%)
Ziconotide + morfina + L-Bupi	11 (52,4%)
Otras	6 (28,5%)
EVA inicial	9,53 (0,66)
EVA tras tratamiento	5,08 (1,08)

Características de la muestra

### Conclusiones

El ziconotide intratecal (en monoterapia o en combinación con otros fármacos) constituye un tratamiento adecuado para pacientes con dolor oncológico, dolor espinal persistente y dolor neuropático mejorando la sintomatología dolorosa de estos. Además, un ajuste progresivo y personalizado de la dosis minimizan la aparición de efectos secundarios, siendo de tipo leve y sin precisar de suspensión de la terapia.

### Bibliografía

- de la Calle Gil AB, Peña Vergara I, Cormane Bornacelly MA, Pajuelo Gallego A. Intrathecal ziconotide and morphine for pain relief: a case series of eight patients with refractory cancer pain, including five cases of neuropathic pain. *Neurology and therapy*. 2015 Dec;4:159-68.
- Alicino I, Giglio M, Manca F, Bruno F, Puntillo F. Intrathecal combination of ziconotide and morphine for refractory cancer pain: a rapidly acting and effective choice. *Pain*. 2012;153(1):245-9.
- Hagedorn JM, Bremer N, Deer TR, Pope JE. Intrathecal Analgesics: Choices and Optimization of Delivery. In *Neuraxial Therapeutics: A Comprehensive Guide 2024* Jan 3 (pp. 637-643). Cham: Springer International Publishing

Contacto: javichun@gmail.com