



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Fármacos antiinflamatorios no esteroideos para el dolor en mujeres con endometriosis (Revisión)

Brown J, Crawford TJ, Allen C, Hopewell S, Prentice A

Brown J, Crawford TJ, Allen C, Hopewell S, Prentice A.
Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for pain in women with endometriosis
(Fármacos antiinflamatorios no esteroideos para el dolor en mujeres con endometriosis).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD004753.
DOI: [10.1002/14651858.CD004753.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004753.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Fármacos antiinflamatorios no esteroideos para el dolor en mujeres con endometriosis

Julie Brown¹, Tineke J Crawford¹, Claire Allen², Sally Hopewell³, Andrew Prentice⁴

¹Liggins Institute, The University of Auckland, Auckland, New Zealand. ²Evidence Aid, Oxford, UK. ³Oxford Clinical Trials Research Unit, University of Oxford, Oxford, UK. ⁴Department of Obstetrics and Gynaecology, Rosie Hospital, University of Cambridge Clinical School, Cambridge, UK

Dirección de contacto: Andrew Prentice, Department of Obstetrics and Gynaecology, Rosie Hospital, University of Cambridge Clinical School, Robinson Way, Cambridge, CB2 0SW, UK. ap128@cam.ac.uk, ap128@outlook.com.

Grupo Editorial: Grupo de Ginecología y Fertilidad.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 5, 2017.

Referencia: Brown J, Crawford TJ, Allen C, Hopewell S, Prentice A. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for pain in women with endometriosis (Fármacos antiinflamatorios no esteroideos para el dolor en mujeres con endometriosis). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 1. Art. No.: CD004753. DOI: [10.1002/14651858.CD004753.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004753.pub4).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La endometriosis es una afección ginecológica frecuente que afecta a las mujeres y puede producir síntomas dolorosos e infertilidad. Afecta considerablemente la calidad de vida de la mujer y repercute sobre el desempeño profesional, las actividades diarias, las relaciones sexuales y no sexuales, y la fertilidad. Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) se utilizan con mayor frecuencia como tratamiento de primera línea para las mujeres con dolor asociado a la endometriosis.

Objetivos

Evaluar los efectos de los AINE para el tratamiento del dolor en mujeres con endometriosis, comparados con placebo, otros AINE, otros fármacos para el tratamiento del dolor, o ningún tratamiento.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Ginecología y Fertilidad (Cochrane Gynaecology and Fertility Group) (octubre de 2016), publicado en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) en The Cochrane Library, así como en MEDLINE (enero 2008 a octubre 2016), Embase (fecha limitada del 1 de enero 2016 al 19 de octubre 2016, ya que todas las referencias anteriores se incluyen en las salidas de CENTRAL como resultado del proyecto Embase), los registros de ensayos en curso y las listas de referencias de las publicaciones pertinentes. No se identificaron ensayos controlados aleatorizados nuevos. A menos que se identifique evidencia nueva en el futuro, esta revisión no se actualizará.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados (ECA) que describieron la administración de AINE para el tratamiento del dolor asociado con la endometriosis en mujeres de todas las edades.

Obtención y análisis de los datos

En la actualización de 2009 de esta revisión, dos autores de la revisión (CA y SH) de forma independiente leyeron y extrajeron los datos de cada uno de los estudios incluidos. Los ensayos cruzados (cross-over) se analizaron mediante el método de la varianza inversa de RevMan para calcular los odds ratios de los resultados binarios.

Resultados principales

Para la actualización de 2016 no se identificaron ensayos nuevos. Esta revisión incluye dos ensayos, pero solo se incluyó uno con 24 mujeres en los análisis.

El riesgo general de sesgo fue incierto debido a la falta de detalles metodológicos. Mediante los criterios GRADE, la calidad de la evidencia se consideró muy baja. La calidad de la evidencia se disminuyó debido al riesgo de sesgo y la imprecisión (intervalos de confianza amplios y evidencia basada en un único ensayo pequeño).

La comparación de los AINE (naproxeno) con placebo no mostró evidencia de un efecto positivo sobre el alivio del dolor en las mujeres con endometriosis (OR 3,27; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,61 a 17,69; un ensayo, 24 mujeres; *evidencia de calidad muy baja*). La evidencia que indicó si las mujeres que tomaron AINE (naproxeno) tuvieron menos probabilidades de requerir analgesia adicional (OR 0,12; IC del 95%: 0,01 a 1,29; un ensayo, 24 mujeres; *evidencia de calidad muy baja*) o experimentar efectos secundarios (OR 0,46; IC del 95%: 0,09 a 2,47; un ensayo, 24 mujeres; *evidencia de calidad muy baja*), en comparación con el placebo, no fue concluyente.

Los estudios no proporcionaron datos sobre la calidad de vida, los efectos sobre las actividades diarias, la ausencia al trabajo o la escuela, la necesidad de un tratamiento más invasivo o la satisfacción de las participantes con el tratamiento.

Conclusiones de los autores

Debido a la falta de evidencia de calidad alta y a la falta de información sobre los resultados de interés para esta revisión, no es posible emitir una valoración sobre si los AINE (naproxeno) son efectivos para el tratamiento del dolor causado por la endometriosis. No hay evidencia de que un AINE sea más efectivo que otro. Como se ha demostrado en otras revisiones Cochrane, las mujeres que toman AINE deben conocer que estos fármacos pueden causar efectos no deseados.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Fármacos antiinflamatorios no esteroideos para el tratamiento del dolor en mujeres con endometriosis

¿Cuál es el problema?

La endometriosis es una afección ginecológica que afecta de manera habitual a las mujeres en edad fértil. Puede producir síntomas dolorosos que incluyen menstruaciones dolorosas, dolor durante o después del coito, dolor pélvico y de la región abdominal inferior, e infertilidad. Puede afectar considerablemente la calidad de vida de la mujer al repercutir sobre el desempeño profesional, las actividades diarias, las relaciones sexuales y no sexuales, y la fertilidad. Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) constituyen el tratamiento de primera línea administrado con mayor frecuencia para la endometriosis porque poseen pocos efectos secundarios y muchos de ellos se venden sin prescripción.

¿Por qué es esto importante?

La endometriosis es muy frecuente, pero puede ser difícil de diagnosticar. En 2015, 1 800 000 000 de mujeres (de 15 a 49 años de edad) en el mundo habían recibido un diagnóstico de endometriosis. Se calcula que hasta el 60% de las mujeres con menstruaciones dolorosas tienen endometriosis. La endometriosis afecta considerablemente la calidad de vida de la mujer y repercute sobre el desempeño profesional, las actividades diarias, las relaciones sexuales y no sexuales, y la fertilidad. Una encuesta inédita realizada por una organización de apoyo a la paciente en el Reino Unido (Endometriosis UK (www.endometriosis-uk.org/)), encontró que el 65% de las mujeres con endometriosis informaron que su afección había afectado negativamente su empleo. El 10% de las mujeres tuvo que reducir sus horas de trabajo y el 30% no pudo continuar en el mismo puesto de trabajo. El 16% de las mujeres no pudo mantener un puesto de trabajo y el 6% debió reclamar planes de ayuda estatal; por lo tanto, además del sentimiento de pérdida como contribuyentes de la sociedad, se volvieron dependientes de otros. Este hecho aumentó el sentimiento de baja autoestima. La endometriosis se considera como un problema de salud pública importante debido al gran número de mujeres afectadas y a las alteraciones significativas asociadas con esta enfermedad.

Los antiinflamatorios no esteroideos son fáciles de conseguir sin receta médica para aliviar el dolor. Funcionan al prevenir o enlentecer la producción de prostaglandinas, lo que ayuda a aliviar los calambres doloroso asociados con la endometriosis. Sin embargo, una revisión Cochrane sobre el uso de AINE para las menstruaciones dolorosas encontró un mayor riesgo de malestar estomacal (p.ej. náuseas, diarrea) u otros efectos secundarios (p.ej. dolor de cabeza, somnolencia, mareos, sequedad de la boca). La presente revisión se realizó para comparar todos los AINE administrados para el tratamiento de las mujeres con síntomas dolorosos causados por la endometriosis versus placebo, otros fármacos para el tratamiento del dolor o ningún tratamiento, y evaluar su efectividad y seguridad.

¿Qué evidencia se encontró?

Se buscó evidencia nueva en octubre 2016 y no se identificaron nuevos ensayos controlados aleatorizados.

A partir de las actualizaciones anteriores, esta revisión encontró evidencia limitada sobre la efectividad de los AINE (específicamente el naproxeno) para el tratamiento del dolor causado por la endometriosis. Esta revisión también está limitada porque solo incluye un estudio con datos adecuados para el análisis, y este estudio solo incluyó 20 mujeres. La evidencia disponible es de calidad muy baja, debido

principalmente al informe deficiente sobre los métodos, la falta de precisión de los resultados en cuanto al alivio general del dolor, los efectos secundarios no deseados del tratamiento y la necesidad de un alivio adicional del dolor. El ensayo incluido no informó sobre la calidad de vida, los efectos sobre las actividades diarias, la ausencia al trabajo o la escuela, o la satisfacción de las participantes con el tratamiento.

¿Qué significa esto?

La evidencia disponible no permite concluir si los AINE son efectivos para tratar el dolor causado por la endometriosis, o si algún AINE en particular es más efectivo que otro. Como se ha demostrado en otras revisiones Cochrane, las mujeres que reciben AINE deben conocer que los AINE pueden causar efectos adversos como náuseas, vómitos, dolor de cabeza y somnolencia. A menos que se identifique evidencia nueva en el futuro, esta revisión no se actualizará nuevamente.

Calidad de la evidencia

La evidencia fue de calidad muy baja debido al riesgo de sesgo y a la imprecisión (los resultados se basaron en un único ensayo pequeño).