



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Antidepresivos para el dolor neuropático (Revisión)

Saarto T, Wiffen PJ

Saarto T, Wiffen PJ.
Antidepressants for neuropathic pain
(Antidepresivos para el dolor neuropático).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD005454.
DOI: [10.1002/14651858.CD005454.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005454.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Antidepresivos para el dolor neuropático

Tiina Saarto¹, Philip J Wiffen²

¹Cancer Center, Helsinki University Central Hospital, Helsinki, Finland. ²Pain Research and Nuffield Department of Clinical Neurosciences, University of Oxford, Oxford, UK

Contacto: Tiina Saarto, Cancer Center, Helsinki University Central Hospital, Haartmaninkatu 4, P O Box 180, Helsinki, FIN-00029, Finland. tiina.saarto@hus.fi.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 1, 2014.

Referencia: Saarto T, Wiffen PJ. Antidepressants for neuropathic pain (Antidepresivos para el dolor neuropático). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD005454. DOI: [10.1002/14651858.CD005454.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005454.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Ésta es una versión actualizada de la revisión Cochrane original publicada en el número 3, 2005 de *The Cochrane Library*. Durante muchos años, los fármacos antidepresivos se han utilizado para controlar el dolor neuropático y suelen ser el tratamiento de primera elección. Sin embargo, no está claro qué fármaco antidepresivo es más efectivo, qué papel pueden desempeñar los antidepresivos más nuevos en el tratamiento del dolor neuropático y qué efectos adversos presentan los pacientes.

Objetivos

Determinar la efectividad analgésica y la seguridad de los fármacos antidepresivos para el dolor neuropático.

Métodos de búsqueda

Los ensayos controlados aleatorios (ECA) de antidepresivos para el dolor neuropático se identificaron en MEDLINE (1966 a octubre de 2005); EMBASE (1980 hasta octubre de 2005); Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) en *The Cochrane Library*, número 3, 2005; y en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas (Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Group) (mayo de 2002). Se identificaron informes adicionales a partir de las listas de referencia de los artículos obtenidos y mediante contacto con otros investigadores.

Criterios de selección

ECA que informaran los efectos analgésicos de los fármacos antidepresivos en pacientes adultos, con una evaluación subjetiva del dolor de origen neuropático. Se excluyeron los estudios que incluían pacientes con cefalea crónica y migraña.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores de forma independiente acordaron los estudios a incluir, extrajeron los datos y evaluaron la calidad metodológica. En esta actualización se consideraron elegibles para inclusión 61 ensayos (incluidos 11 estudios adicionales [778 participantes]) de 20 antidepresivos (3293 participantes) y el riesgo relativo (RR) y el número necesario a tratar (NNT) se calcularon a partir de los datos dicotómicos de la efectividad y los efectos adversos.

Resultados principales

Se incluyeron 61 ECA. Los antidepresivos tricíclicos (ATC) son efectivos y tienen un NNT de 3,6 (IC del 95%: 3 a 4,5) RR 2,1 (IC del 95%: 1,8 a 2,5) para el logro de al menos un alivio moderado del dolor. Hay pruebas limitadas respecto a la efectividad de los ISRS más nuevos, pero no se encontraron estudios de los IRSN. La venlafaxina (tres estudios) tiene un NNT de 3,1 (IC del 95%: 2,2 a 5,1) RR 2,2 (IC del 95%: 1,5 a 3,1). No hubo datos suficientes para evaluar la efectividad de otros antidepresivos como St Johns Wort y L-triptófano. En la neuropatía diabética

Antidepresivos para el dolor neuropático (Revisión)

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

el NNT de la efectividad fue 1,3 (IC del 95%: 1,2 a 1,5) RR 12,4 (IC del 95%: 5,2 a 29,2) (cinco estudios); en la neuralgia posherpética fue 2,7 (IC del 95%: 2 a 4,1), RR 2,2 (IC del 95%: 1,6 a 3,1) (cuatro estudios). Hubo pruebas de que los ATC no son efectivos para las neuropatías asociadas al VIH. El número necesario para dañar (NND) para los efectos adversos graves definidos como un evento que provocó el retiro del estudio fue 28 (IC del 95%: 17,6 a 68,9) para la amitriptilina y 16,2 (IC del 95%: 8 a 436) para la venlafaxina. El NND para los efectos adversos leves fue 6 (IC del 95%: 4,2 a 10,7) para la amitriptilina y 9,6 (IC del 95%: 3,5 a 13) para la venlafaxina.

Conclusiones de los autores

Esta actualización proporcionó confirmación adicional sobre la efectividad de los antidepresivos para el dolor neuropático y brindó nueva información sobre otro antidepresivo, la venlafaxina. Todavía hay pruebas limitadas sobre la función de los ISRS. Aún no está claro si los antidepresivos previenen la aparición del dolor neuropático (uso preventivo). Los ATC y la venlafaxina tienen NNT de aproximadamente tres. Lo anterior significa que, aproximadamente, por cada tres pacientes con dolor neuropático tratados con uno de estos antidepresivos, uno logrará al menos un alivio moderado del dolor. Existen pruebas que indican que otros antidepresivos pueden ser efectivos, pero el número de participantes no es suficiente para calcular NNT sólidos. Generalmente los pacientes toleran mejor los ISRS y se requieren más estudios de alta calidad.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Antidepresivos para el tratamiento del dolor neuropático

Varios fármacos utilizados para tratar la depresión (antidepresivos) son efectivos para tratar el dolor asociado con el daño de los nervios (dolor neuropático). Al menos un tercio de los pacientes con dolor neuropático que tomaron antidepresivos tradicionales (como amitriptilina) obtuvieron un alivio del dolor moderado o mejor. También existen pruebas de que la venlafaxina, un antidepresivo más nuevo, tiene una efectividad similar a los antidepresivos tradicionales. Sin embargo, aproximadamente una quinta parte de los que toman estos medicamentos para el dolor interrumpen el tratamiento debido a efectos adversos. Hay pruebas muy limitadas de que algunos otros antidepresivos más nuevos conocidos como ISRS pueden ser efectivos, pero se necesitan más estudios para confirmarlo. El dolor neuropático puede tratarse con antidepresivos, cuyo efecto es independiente de cualquier efecto sobre la depresión.