



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Opiáceos para el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes (Revisión)

Cooper TE, Fisher E, Gray AL, Krane E, Sethna N, van Tilburg MAL, Zernikow B, Wiffen PJ

Cooper TE, Fisher E, Gray AL, Krane E, Sethna N, van Tilburg MAL, Zernikow B, Wiffen PJ.  
Opioids for chronic non-cancer pain in children and adolescents  
(Opiáceos para el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD012538.  
DOI: [10.1002/14651858.CD012538.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012538.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

[Revisión de intervención]

# Opiáceos para el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes

Tess E Cooper<sup>1</sup>, Emma Fisher<sup>2</sup>, Andrew L Gray<sup>3</sup>, Elliot Krane<sup>4</sup>, Navil Sethna<sup>5,6</sup>, Miranda AL van Tilburg<sup>7</sup>, Boris Zernikow<sup>8</sup>, Philip J Wiffen<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Cochrane Kidney and Transplant, Centre for Kidney Research, The Children's Hospital at Westmead, Westmead, Australia. <sup>2</sup>Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Group, Pain Research Unit, Churchill Hospital, Oxford, UK. <sup>3</sup>Division of Pharmacology, Discipline of Pharmaceutical Sciences, University of Kwazulu-Natal, Congella, South Africa. <sup>4</sup>Anaesthesiology, Perioperative & Pain Medicine, and Paediatrics, Stanford University, Stanford, CA, USA. <sup>5</sup>Anesthesiology, Perioperative and Pain Medicine, Boston Children's Hospital, Boston, Massachusetts, USA. <sup>6</sup>Mayo Family Pediatric Pain Rehabilitation Center, Boston Children's Hospital, Boston, Massachusetts, USA. <sup>7</sup>College of Pharmacy and Health Sciences, Campbell University, Buies Creek, North Carolina, USA. <sup>8</sup>German Paediatric Pain Centre, Children's and Adolescent's Hospital, Datteln, Germany. <sup>9</sup>Thame, UK

**Dirección de contacto:** Tess E Cooper, Cochrane Kidney and Transplant, Centre for Kidney Research, The Children's Hospital at Westmead, Westmead, NSW, 2145, Australia. [tess.cooper@sydney.edu.au](mailto:tess.cooper@sydney.edu.au).

**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 2, 2020.

**Referencia:** Cooper TE, Fisher E, Gray AL, Krane E, Sethna N, van Tilburg MAL, Zernikow B, Wiffen PJ. Opioids for chronic non-cancer pain in children and adolescents (Opiáceos para el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD012538. DOI: [10.1002/14651858.CD012538.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012538.pub2).

Copyright © 2020 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

El dolor es una característica común en la niñez y la adolescencia en todo el mundo, y en muchos jóvenes, el dolor es crónico. En las guías de la Organización Mundial de la Salud sobre los tratamientos farmacológicos del dolor persistente en niños se reconoce que el dolor en este grupo etario es un problema de gran interés y significación para la salud pública en la mayoría de los países del mundo. Anteriormente, el dolor se desestimaba en la mayoría de los casos y con frecuencia no se trataba, pero los criterios sobre el dolor en niños han cambiado con el transcurso del tiempo y en la actualidad su alivio se considera importante.

Se diseñó una serie de siete revisiones sobre dolor crónico no relacionado con el cáncer y dolor por cáncer (en las que se estudiaron antidepresivos, antiepilépticos, antiinflamatorios no esteroideos, opiáceos y paracetamol, como temas prioritarios) para examinar la evidencia sobre el dolor en niños con el uso de intervenciones farmacológicas en niños y adolescentes.

Como se trata de la principal causa de morbilidad en niños y adolescentes en el mundo actual, las enfermedades crónicas (y el dolor asociado) es un problema de salud significativo. El dolor crónico (definido como el dolor que dura tres meses o más) se puede presentar en la población pediátrica en diversas clasificaciones fisiopatológicas: nociceptivo, neuropático, idiopático, visceral, dolor por daño en los nervios, dolor musculoesquelético crónico, dolor abdominal crónico y otras causas desconocidas.

Los opiáceos se utilizan en todo el mundo para el tratamiento del dolor. Se unen a los receptores opioides en el sistema nervioso central ( $\mu$ ,  $\kappa$ ,  $\delta$  y  $\sigma$ ) y pueden ser agonistas, antagonistas, agonistas-antagonistas combinados, o agonistas parciales. Los opiáceos están generalmente disponibles en el ámbito de la asistencia sanitaria en los países de ingresos más altos, aunque el acceso puede estar restringido en los países de ingresos bajos y medios. Por ejemplo, los opiáceos actualmente disponibles en el Reino Unido incluyen: buprenorfina, codeína, fentanil, hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona y tramadol. Los opiáceos se administran en dosis variables (generalmente según el peso corporal en el caso de los pacientes pediátricos) por vía parenteral, transmucosa, transdérmica u oral (liberación inmediata o liberación modificada). Para lograr el alivio adecuado del dolor en los niños que reciben opiáceos, con un grado aceptable de efectos adversos, el método recomendado es una dosis inferior que se ajusta gradualmente hasta que se logra un efecto en el niño.

**Opiáceos para el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes (Revisión)**

Copyright © 2020 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## Objetivos

Evaluar la eficacia analgésica y los eventos adversos de los opiáceos administrados para tratar el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes entre el nacimiento y los 17 años de edad, en cualquier contexto.

## Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) vía la Cochrane Library, MEDLINE vía Ovid y Embase vía Ovid desde su inicio hasta el 6 de septiembre de 2016. También se realizaron búsquedas en las listas de referencias de estudios y revisiones recuperados, y se realizaron búsquedas en registros de ensayos clínicos en línea.

## Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados, con o sin cegamiento, de cualquier dosis y cualquier vía, sobre el tratamiento del dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes, que compararan opiáceos con placebo o un comparador activo.

## Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron la elegibilidad de los estudios. Se planificó utilizar datos dicotómicos para calcular el cociente de riesgos y el número necesario a tratar, con el uso de métodos estándar. Se planificó utilizar los criterios GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) y crear una tabla de “Resumen de los hallazgos”.

## Resultados principales

No hubo estudios que cumplieran los criterios de inclusión de esta revisión.

No existe evidencia que apoye o refute el uso de opiáceos para tratar el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños o adolescentes.

## Conclusiones de los autores

No es posible establecer conclusiones acerca de la eficacia o los efectos perjudiciales de la administración de opiáceos para el tratamiento del dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes.

A partir de ensayos controlados aleatorizados en adultos se sabe que algunos opiáceos, como la morfina y la codeína, pueden ser efectivos en determinados trastornos de dolor crónico.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Opiáceos para el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños y adolescentes

#### Conclusión

No existe evidencia a partir de ensayos controlados aleatorizados para apoyar o refutar la indicación de que los opiáceos en cualquier dosis proporcionarán alivio del dolor para el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños o adolescentes.

#### Antecedentes

Los niños pueden presentar dolor crónico o recurrente relacionado con trastornos genéticos, con daño en los nervios, dolor musculoesquelético crónico y dolor abdominal crónico, así como por otras razones desconocidas. El dolor crónico se define como dolor que dura tres meses o más y se acompaña frecuentemente de cambios en la funcionalidad y el estilo de vida, así como de signos y síntomas de depresión y ansiedad.

Los opiáceos se utilizan en todo el mundo para el tratamiento del dolor. Los opiáceos están generalmente disponibles en el ámbito de la asistencia sanitaria en los países de ingresos más altos, aunque el acceso puede estar restringido en los países de ingresos bajos y medios. Por ejemplo, los opiáceos actualmente disponibles en el Reino Unido incluyen: buprenorfina, codeína, fentanil, hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona y tramadol. Los opiáceos se administran en dosis variables y, habitualmente, mediante inyecciones o comprimidos orales.

#### Resultados clave

En septiembre de 2016 se realizaron búsquedas de ensayos clínicos en los que se utilizaba cualquier opiáceo para tratar el dolor crónico (potencialmente por dolor relacionado con los nervios, problemas musculoesqueléticos, cólicos menstruales o molestias abdominales).

No se encontraron estudios que cumplieran los requisitos para esta revisión. Varios estudios evaluaron los opiáceos en pacientes adultos con dolor crónico, aunque ninguno en participantes desde el nacimiento hasta los 17 años de edad.

#### Calidad de la evidencia

Se planificó calificar la calidad de la evidencia de los estudios mediante cuatro niveles: *muy baja*, *baja*, *moderada* o *alta*. La evidencia de *muy baja* calidad significa que hay muy poca seguridad en cuanto a los resultados. La evidencia de *altacalidad* significa que existe mucha seguridad en cuanto a los resultados.

No fue posible calificar la calidad de la evidencia debido a que no se encontró evidencia a partir de ensayos controlados aleatorizados para apoyar o refutar la indicación de que los opiáceos en cualquier dosis reducirán el dolor crónico no relacionado con el cáncer en niños o adolescentes.