



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## **Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes (Revisión)**

Cooper TE, Heathcote LC, Anderson B, Grégoire MC, Ljungman G, Eccleston C

Cooper TE, Heathcote LC, Anderson B, Grégoire MC, Ljungman G, Eccleston C.  
Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for cancer-related pain in children and adolescents  
(Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD012563.  
DOI: [10.1002/14651858.CD012563.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012563.pub2).

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

**Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes  
(Revisión)**

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes

Tess E Cooper<sup>1</sup>, Lauren C Heathcote<sup>2</sup>, Brian Anderson<sup>3</sup>, Marie-Claude Grégoire<sup>4</sup>, Gustaf Ljungman<sup>5</sup>, Christopher Eccleston<sup>6,7,8</sup>

<sup>1</sup>Cochrane Kidney and Transplant, Centre for Kidney Research, The Children's Hospital at Westmead, Westmead, Australia. <sup>2</sup>Department of Anesthesiology, Perioperative and Pain Medicine, Stanford University, Palo Alto, California, USA. <sup>3</sup>Paediatric Intensive Care Unit, Starship Children's Hospital, Auckland, New Zealand. <sup>4</sup>Paediatric Palliative Care, Department of Paediatrics, IWK Health Centre, Dalhousie University, Halifax, Canada. <sup>5</sup>Paediatric Oncology, Department of Women's and Children's Health, Uppsala University, Uppsala, Sweden. <sup>6</sup>Centre for Pain Research, University of Bath, Bath, UK. <sup>7</sup>Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Group, Pain Research Unit, Churchill Hospital, Oxford, UK. <sup>8</sup>Department of Clinical and Health Psychology, Ghent University, Ghent, Belgium

**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 10, 2019.

**Referencia:** Cooper TE, Heathcote LC, Anderson B, Grégoire MC, Ljungman G, Eccleston C. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) for cancer-related pain in children and adolescents (Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) para el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 7. Art. No.: CD012563. DOI: [10.1002/14651858.CD012563.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012563.pub2).

Copyright © 2019 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 para muchos jóvenes, dicho dolor es crónico. En las guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 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. Los criterios sobre el dolor en niños han cambiado con el transcurso del tiempo y en la actualidad su alivio se considera importante. Anteriormente, el dolor se desestimaba en la mayoría de los casos y con frecuencia no se trataba. Se suponía que el niño se olvidaba rápidamente del cuadro de dolor.

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

Como se trata de una de las causas más importantes de mortalidad y morbilidad en niños y adolescentes del mundo actual, el cáncer infantil (y el dolor asociado) es un problema de salud significativo. No se identifican en la actualidad datos específicos de mortalidad y morbilidad en relación con los niños. Está en aumento la incidencia del cáncer en niños; por ejemplo, en los EE.UU. se esperaba que se diagnosticase un cáncer en cerca de 10 380 niños menores de 15 años de edad para fines de 2016. Sin embargo, con tasas de supervivencia también en aumento, se espera que un 80% de pacientes con cáncer pediátrico sobrevivan a los cinco años o más, por lo que es necesario tratar el control del dolor en esta población.

El dolor por cáncer en lactantes, niños y adolescentes es principalmente de tipo nociceptivo, con efectos negativos a largo plazo. Por lo general, el dolor relacionado con el cáncer se origina directamente en el tumor, por compresión de un nervio o inflamación de los órganos. El dolor relacionado con el cáncer en general resulta de procedimientos perioperatorios, daño nervioso causado por radio o quimioterapia, o mucositis. Sin embargo, esta revisión se centró en el dolor causado directamente por el tumor, como la infiltración nerviosa, la compresión nerviosa externa y otros procesos inflamatorios.

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) se administran para tratar el dolor, reducir la fiebre y por sus propiedades antiinflamatorias. Se usan con frecuencia como parte del tratamiento del dolor pediátrico. El uso de AINE está autorizado en la actualidad en países occidentales; sin embargo, no está permitido el uso en lactantes menores de tres meses. Los efectos adversos primarios son: trastornos gastrointestinales y posible insuficiencia renal con el uso a largo plazo. Otros efectos adversos en los niños son: diarrea, cefalea, náuseas, estreñimiento, erupción cutánea, mareos y dolor abdominal.

### Objetivos

Evaluar la eficacia analgésica y los eventos adversos de los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) administrados para tratar el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes, desde el nacimiento hasta los 17 años de edad, en cualquier ámbito.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) vía Cochrane Register of Studies Online, MEDLINE vía Ovid y Embase vía Ovid desde su inicio hasta 21 febrero 2017. 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 con asignación al azar, doble ciego, de cualquier dosis y vía de administración, que estudiaran el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes y que comparasen AINE 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 programó usar datos dicotómicos para calcular el cociente de riesgos y el número necesario a tratar para un evento adicional, 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 a partir de ECA para apoyar o refutar la administración de AINE para el tratamiento del dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes.

### Conclusiones de los autores

No hubo evidencia a partir de ensayos controlados aleatorizados para apoyar o refutar la administración de AINE para tratar el dolor crónico relacionado con el cáncer en niños y adolescentes. No es posible establecer conclusiones acerca de la eficacia o los efectos perjudiciales de la administración de AINE para el tratamiento del dolor crónico relacionado con el cáncer en niños y adolescentes.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### AINE para el dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes

#### Conclusión

No se sabe si los AINE dan lugar a un alivio del dolor relacionado con el cáncer en niños y adolescentes.

#### Antecedentes

El cáncer infantil es una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños y adolescentes del mundo actual. El dolor asociado es un problema de salud importante y en la actualidad no se tiene mucho conocimiento de la existencia de datos específicos sobre los niños.

El dolor por cáncer en lactantes, niños y adolescentes se origina principalmente en el nervio, con efectos negativos a largo plazo. El dolor relacionado con el cáncer es causado por lo general en el tumor, como la infiltración nerviosa, la compresión nerviosa externa y otros procesos inflamatorios.

Los AINE se usan para tratar el dolor o reducir la fiebre y se administran con frecuencia a los niños. El uso de AINE está autorizado en la actualidad en países occidentales; sin embargo, no está permitido el uso en lactantes menores de tres meses. Los efectos secundarios principales de los AINE son los trastornos gástricos y el daño posible en el riñón después del uso a largo plazo. Otros efectos adversos en los niños son: diarrea, cefalea, náuseas, estreñimiento, erupción cutánea, mareos, flatulencia, dolor abdominal y dispepsia.

#### Resultados clave

En febrero de 2017, se buscaron ensayos clínicos controlados aleatorizados en que se usaron AINE para el tratamiento del dolor relacionado con el cáncer en pacientes desde el nacimiento hasta los 17 años. No se encontraron estudios que cumplieran los requerimientos para esta revisión. Varios estudios evaluaron los AINE en pacientes adultos con dolor crónico, pero 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 *alta* calidad significa que hay mucha seguridad en los resultados.

No fue posible calificar la calidad de la evidencia porque no hubo evidencia a partir de ensayos controlados aleatorizados para apoyar o refutar la indicación de que los AINE en cualquier dosis alivian el dolor crónico relacionado con el cáncer en niños o adolescentes.