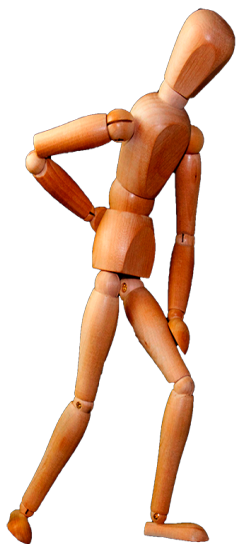


## NOLA ERABILI GABAPENTINA ETA PREGABALINA MIN KRONIKOA TRATATZEKO

Gabapentina eta pregabalina hasieran epilepsiaren aurkako botika gisa merkaturatu ziren, baina gaur egun batez ere min kronikoaren tratamendurako agintzen dira. Min neuropatikoaren (MN) tratamenduan gomendatzen dira (neuralgia postherpetikoan eta neuropatia diabetikoan)<sup>1</sup>, baina haien kontsumoa areagotu egin da azken urteotan hainbat off-label indikaziotarako, eta nahiko ohikoa da lunbalgia kronikoan erabiltzea.

MNan lehen aukerako medikamentuz hartzen dira, nahiz eta komeni den gogoraraztea MNaren tratamendu farmakologikoa ez dela egokitzat jotzen, pazienteen erdiek baino gutxiagok lortzen baitute onura esanguratsua eta, kasu askotan, minaren arintze partziala baino ez da posible izango<sup>2</sup>. Off-label indikazioetan duen eraginkortasunaren ebidentzia mugatua da; areago, batzuetan ez da hobekuntzarik izaten<sup>3</sup>.

Lunbaldian eta/edo ziatikan daukaten erabilera ezta-baidagarria da. Oro har, beheko gorputz-adarrari eragiten dion minak min neuropatiko adierazten duela onartzen den arren, kasu gehienetan, min hori inespezifiko eta erroko minarekin bateraezina da, eta zeinu sentsozialak dituen erradikulopatia mingarriak baino ez lituzke beteko MNaren behin betiko diagnostikoa egiteko baldintzak. Gaur egun, **ebidentzia mugatua da edo ez da nahikoa lunbalgia kronikoan erabiltzeko**, erradikulopatiarekin edo gabe<sup>2</sup>.



Irudia: Pixabay

Dosi-mendeko zorabioa eta sedazioa eragin dezakete. Efectu horiek murriztu egin daitezke, tratamendua dosi baxuetan hasiz eta dosiak apurka titulatuz<sup>4</sup>. Giltzurrun gutxiegitasuna dagoenean ere egokitu behar da dosia<sup>1</sup>. Era berean, **mendekotasuna eragin dezakete eta abusu-portaerak eragin ditzakete**, baita toxikomania aurrekaririk gabeko pazienteetan ere, eta, horren ondorioz, herrialde batzuetan substantzia kontrolatu gisa

saikatu dira. Ideazio eta jokabide suizidekin ere lotu izan dira, baita dosi baxuetan ere (4 kasu jakinarazi dira EAEn, eta horietako bik zoritxarreko amaiera izan dute)<sup>1,5,6</sup>.

FDaren duela gutxiko segurtasun-alerta batek<sup>7</sup> ohartarazi du **arnasketa-arazo larriak sor ditzaketela** opioideekin edo sistema zentralako depresore diren beste farmako batzuekin batera erabiltzen direnean, arnasketa-arazoak dituzten pertsonengan (BGBK, adibidez) edo adinekoengan. Gure Erkidegoan, gabapentinarekin edo pregabalinarekin tratamenduan dauden pazienteen % 46,5ek opioide bat dute preskribatuta, eta % 47,1ek benzodiazepina bat. Gainera, pazienteen % 23,5ek pregabalina edo gabapentina, opioide bat eta benzodiazepina bat ditu aldibereko tratamenduan, eta horietatik % 71,7 emakumeak dira. Horregatik, kontrako efektuen agerpena zaindu behar da, eta kontrako efektu larrien edo ezezagunen susmoak jakinarazi behar dira.

### Gomendioak

Min neuropatikoaren irizpideak betetzen ez dituzten min kasuetan ez erabiltzea.

Tratamenduari erantzuten dioten pazienteak identifikatzea. Horretarako, funtsezkoa da 3-8 asteko proba terapeutiko bat egitea, haren eraginkortasuna eta onargarritasuna ebaluatzeko.

Kontrako efektuen agerpena zaintzea, bereziki NSZko beste depresore batzuekin konbinatzen badira, hala nola opioideekin eta benzodiazepinekin.

Medikamentu horien beharra aldizka berrikustea eta, onura-arrisku balantzea egokitzat jotzen ez bada, despreskripzioa kontuan hartzea.

Beharrezkoa denean, tratamendua pixkanaka kentzea (dosia pixkanaka murriztea gutxienez astebetetz edo dosia astero % 25 murriztea).

Ondorio kaltegarri larrien edo ezezagunen susmoak jakinaraztea Farmakozainketako Unitateari.

### BIBLIOGRAFIA

1. Gabapentina eta pregabalina fitxa teknikoak.
2. Farmakoak min neuropatikorako: Eguneratzea. INFAC Buletina. 2018;26:66-75. Hemen eskuragarri: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2018/eu\\_def/INFAC\\_Vol\\_26\\_8\\_min%20neuropatikoak.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2018/eu_def/INFAC_Vol_26_8_min%20neuropatikoak.pdf)
3. Goodman CW, Brett AS. A clinical overview of Off-label use of Gabapentinoid Drugs. JAMA. 2019; 179(5): 695-701.
4. Rosenquist EWK. Overview of the treatment of chronic non-cancer pain. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate Waltham (Accessed on: December 2019)
5. Informe de la unidad de farmacovigilancia sobre Sospechas de Reacciones Adversas a pregabalina y gabapentina en la CAPV 1989-2019.
6. Gabapentinoidea eta abusua. Farmakozainketako Unitatearen Buletina 47 zb. 2019ko uztaila. Hemen eskuragarri: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/boletines\\_farmacovigilancia/eu\\_def/adjuntos/Farmakozainketa-Buletina-47zb.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/boletines_farmacovigilancia/eu_def/adjuntos/Farmakozainketa-Buletina-47zb.pdf)
7. Neurontin, Gralise, Horizant (gabapentin) and Lyrica, Lyrica CR (pregabalin): Drug Safety Communication - Serious Breathing Problems. FDA. Hemen eskuragarri: <https://www.fda.gov/safety/medical-product-safety-information/neurontin-gralise-horizant-gabapentin-and-lyrica-lyrica-cr-pregabalin-drug-safety-communication>