

¿Logra el uso de gabapentoniodes reducir la aparición de neuralgia post herpética en pacientes con Herpes Zóster agudo?. Revisión Bibliográfica

<https://doi.org/10.25237/congreso-2022-29>

Paula León Stehr (1), Macarena Salvadores Muñoz, Eduardo Vega, Ítalo Pesce Matamala, María Francisca Elgueta Le-Beuffe, Augusto Rolle, Fernando Altermatt, Juan de la Cuadra, Javiera Henríquez, Víctor Contreras.

Afiliaciones

1 Anestesiólogo Pontificia Universidad Católica de Chile

Introducción

La neuralgia postherpética (NPH) es la complicación más frecuente asociada a la infección por herpes zoster (HZ), llegando al 10 - 20%¹⁻³. Su incidencia aumenta con los años, es de difícil tratamiento y puede deteriorar la calidad de vida tanto por el dolor refractario al manejo farmacológico e intervencional, así como por los efectos adversos asociados a la polifarmacia en población frágil. A pesar de los esfuerzos por identificar medidas preventivas para el desarrollo de la NPH, la vacunación es el único método eficaz. Los gabapentinoides han sido aprobados para su uso en dolor neuropático⁴, utilizándose en el tratamiento de la NPH durante décadas, demostrando ser un tratamiento eficaz y bien tolerado⁵. Su efectividad en la prevención secundaria de la NPH ha demostrado resultados contradictorios y su uso off-label los ha convertido en top de ventas en indicaciones no aprobadas en sus comienzos⁶. Por estos motivos es importante buscar evidencia acerca de la eficacia que han demostrado los gabapentinoides en la prevención secundaria de la NPH.

Objetivo General

El objetivo de este trabajo es revisar las publicaciones existentes a la fecha acerca de la eficacia de los gabapentinoides en la prevención de la NPH, en pacientes con HZ agudo.

Material y Métodos

Se realizó una búsqueda electrónica en: Pubmed, Google-Scholar y Embase, desde enero del 2000 hasta agosto 2022. Términos claves: “herpes zoster”, “postherpetic pain”, “post-herpetic neuralgia”, “herpetic pain”, “herpetic neuralgia”, “pregabalin”, “gabapentin”. Se encontraron 1822 referencias, cuyos títulos fueron leídos. Se seleccionaron 45 trabajos para ser revisados en toda su extensión y de 7 ellos para el análisis.

Resultados

Siete estudios (total 649 pacientes), reportaron la incidencia y severidad de dolor postherpético en población tratada con gabapentinoides durante la fase aguda del HZ (Tabla 1). Las metodologías utilizadas y los hallazgos fueron distintos. Todos los estudios mostraron que los valores de la escala visual análoga disminuyeron durante el seguimiento en comparación con el valor basal de cada grupo. Sin embargo, las diferencias en la intensidad del dolor entre los grupos que recibieron la intervención y el grupo control fueron inconsistentes.

Conclusiones y/o Implicaciones

Luego del análisis es difícil responder la pregunta inicialmente planteada, la metodología de los estudios fue diferente y la muestra reunida no fue lo suficientemente robusta como para concluir al respecto. Al evaluar la escasa evidencia del papel de los gabapentinoides en la prevención de la NPH, pareciera que tanto la dosis indicadas como la precocidad de su administración serían variables a profundizar en nuevas investigaciones. Si bien existen mecanismos fisiopatológicos que nos permiten esperar que un manejo agresivo del dolor en el periodo agudo del HZ nos permitiría disminuir la incidencia de la aparición de la NPH, ninguna de las terapias que tienen este objetivo han demostrado categóricamente disminuir su aparición. Los gabapentinoides no parecen ser la excepción. Se necesitan de más estudios prospectivos y bien diseñados para estimar el rol preventivo del uso de gabapentinoides en el tratamiento del dolor neuropático y así prevenir la NPH.

Tabla 1

Nombre publicación	Tipo de estudio	Tamaño de muestra	Variables evaluadas	Tratamiento utilizado	Resultados	Comentarios/Observaciones del estudio
Effect of gabapentin on acute herpetic postherpetic neuralgia incidence*	RCT doble ciego prospectivo (2005/2005) Seguinamento 4 meses	59 pacientes	- Seguridad - Efecto - Ocurrencia de NPH	GI: PGB 300 mg, 12 h - Incremento a 150 mg 12 h - GI placebo - GI gabapobol 600 mg - AINES según requerimiento	- Sin diferencias estadísticas significativas - Mayor incidencia de NPH en grupo de placebo	- Muy bajo poder, alto riesgo de error tipo II - Alto número de pacientes abandonados en estudio - Analizar concentraciones puede ser factor confusivo
Can neurolept analgesia reduce the incidence of postherpetic neuralgia**	Retrospectivo (2010-2012)	37 pacientes	- Ocurrencia de NPH - Factores de riesgo para NPH - Efecto - Tipo de otros analgésicos	GI: morfina - GI: morfina + NPH - GI: morfina + NPH + gabapentín - GI: morfina + NPH + gabapentín + amitriptilina	- Diferencia estadísticamente significativa entre la ocurrencia de NPH - GI: 2,5% vs GI: 69%	- Análisis retrospectivo - Incidencia de NPH en grupo de morfina más alta a datos excluidos en literatura
Efficacy of gabapentin for the prevention of postherpetic neuralgia in patients with acute herpes zoster: A double-blind, randomized controlled trial†	RCT doble ciego prospectivo multicéntrico Seguinamento 12 semanas	98 pacientes	- Seguridad - Efecto analgésico - Ocurrencia de NPH - Dolor neuropático - GI control - N. de reducción EVA basal - Calidad visual - MCVS-comp - MCVS-comp - MCVS-comp - MCVS-comp	GI: Gabapentin 300 mg/d - GI: Gabapentin 300 mg/d + AINES - GI: Gabapentin 300 mg/d + AINES + gabapentín - GI: Gabapentin 300 mg/d + AINES + gabapentín + amitriptilina	- Sin diferencias significativas en incidencia de NPH a las 12 semanas - Sin diferencias significativas en incidencia de dolor neuropático a las 12 semanas - Sin diferencias significativas en incidencia de dolor neuropático a las 12 semanas - Sin diferencias significativas en incidencia de dolor neuropático a las 12 semanas	- Bajo tasa de reclutamiento aumenta más peso de la analgesia programada (14), se documentaron 49 pacientes - Puntaje de 17% pacientes excluidos - Solo se alcanzó la máxima dosis de gabapentín en 73.7% de los pacientes - Sin embargo, en dosis de 1800 mg/d de GI se mostró efecto que persiste en reducción específica de NPH
Efficacy of low-dose gabapentin in acute herpetic postherpetic neuralgia: A prospective	RCT prospectivo Seguinamento 12 semanas	150 pacientes	- Seguridad - Efecto analgésico - Ocurrencia de NPH - Calidad de vida, DAQ	GI: Gabapentin 300 mg/d - GI: Gabapentin 600 mg/d - GI: Gabapentin 900 mg/d - GI: Gabapentin 1200 mg/d - GI: Gabapentin 1500 mg/d - GI: Gabapentin 1800 mg/d - GI: Gabapentin 2100 mg/d - GI: Gabapentin 2400 mg/d - GI: Gabapentin 2700 mg/d - GI: Gabapentin 3000 mg/d - GI: Gabapentin 3300 mg/d - GI: Gabapentin 3600 mg/d - GI: Gabapentin 3900 mg/d - GI: Gabapentin 4200 mg/d - GI: Gabapentin 4500 mg/d - GI: Gabapentin 4800 mg/d - GI: Gabapentin 5100 mg/d - GI: Gabapentin 5400 mg/d - GI: Gabapentin 5700 mg/d - GI: Gabapentin 6000 mg/d	- Sin diferencias estadísticamente significativas en todos los variables evaluados	- No se redujo dolor crónico - No se redujo el efecto de dosis altas de gabapentín - Paciente inmunocompetente - Baja de adherencia a las 4 días del inicio del tratamiento

RCT: Ensayo randomizado controlado; GI: grupo 1, GI2: grupo 2; PGB: pregabalin, NPH: neuralgia postherpética; GPP: pregabalin; MOS SF-36: Medical Outcomes Study-short form 36 items; MOS SLEEP: Medical Outcomes Study Sleep Questionnaire; AINES: antiinflamatorios no esteroidales; DM4: cuestionario de dolor neuropático; EVA: escala visual analógica; DAQ: Dermatology Life Quality Index y SF-12: 12-item Short-Form Health Survey