

Un 30% de pacientes postquirúrgicos hallan alivio con múltiples aplicaciones de capsaicina

Carbajal Rodríguez, A (1); Casado Pérez, G (2); Ángel Redondo, L (3); Peña Vergara, I (4); Moreno Carbonell, V (5)
(1,5) Hospital Universitario de Cáceres, Cáceres, España.
(2,3,4) Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

INTRODUCCIÓN

El dolor neuropático periférico (DNP) es una condición crónica debilitante, resultado de una lesión o enfermedad del sistema somatosensorial. Patologías como la neuralgia postherpética, la neuropatía diabética o la inducida por quimioterapia son causas frecuentes.

El parche dérmico de capsaicina al 8%, un agonista potente del receptor TRPV-1, ha demostrado eficacia sostenida en múltiples estudios clínicos, ofreciendo alivio significativo del dolor y mejoras en la calidad de vida, incluso con una sola aplicación. Sin embargo, la respuesta terapéutica no siempre es inmediata.

El presente estudio retrospectivo analiza la prevalencia de estos respondedores tardíos en una cohorte real, destacando la importancia de mantener y ajustar el tratamiento más allá de la primera aplicación.

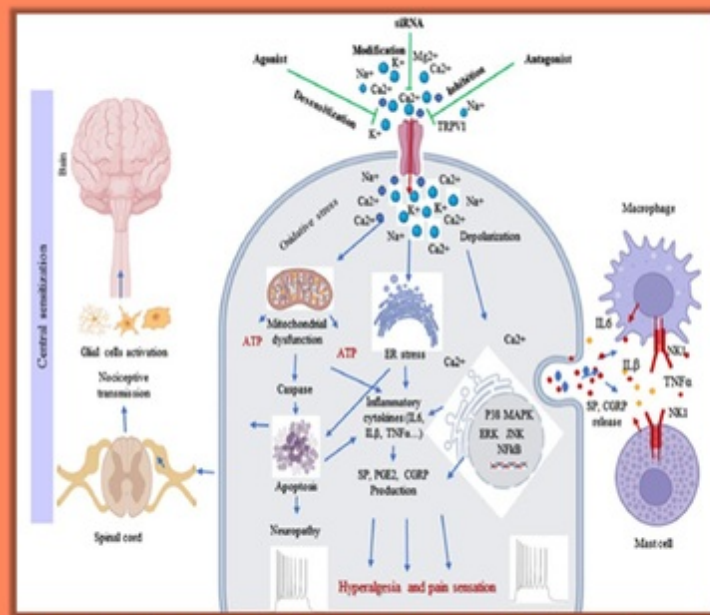


Imagen 1. Mecanismo de activación del receptor TRPV1 y su papel en la transmisión del dolor neuropático. La activación del receptor TRPV1 en las fibras nerviosas sensoriales induce entrada de cationes, estrés oxidativo y disfunción mitocondrial, lo que desencadena cascadas inflamatorias, producción de citocinas y liberación de neuropeptidos como SP y CGRP, contribuyendo a la hiperalgesia y la sensibilización central.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo sobre una base de datos de 246 historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica del Dolor del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Se incluyeron pacientes diagnosticados de dolor neuropático postquirúrgico y tratados con parches de capsaicina al 8%. Se analizó la evolución clínica tras cada aplicación, considerando como respondedores tardíos a aquellos que no presentaron alivio significativo tras la primera aplicación, pero sí tras la segunda o posteriores. Se recopiló información sobre el número total de aplicaciones y la percepción subjetiva del dolor (medida en escalas tipo NPRS).



Imagen 2: Paciente con dolor neuropático postquirúrgico en miembro superior izquierdo, en seguimiento por la Clínica del Dolor. Se observa asimetría, eritema e inflamación residual compatibles con neuropatía periférica localizada. El paciente presentó respuesta positiva tras varias aplicaciones del parche de capsaicina al 8%.

RESULTADOS

Del total de pacientes evaluados, 115 presentaban dolor neuropático postquirúrgico. De ellos, 34 (30%) fueron identificados como respondedores tardíos, necesitando una mediana de tres aplicaciones del parche para lograr una reducción significativa del dolor. Este grupo mostró una evolución progresiva favorable con cada aplicación adicional, consolidando el efecto analgésico con el tiempo. En contraste, el 70% restante respondió positivamente tras la primera aplicación. Estos hallazgos respaldan que un número considerable de pacientes requiere más de una exposición al tratamiento para alcanzar un beneficio clínico sustancial.

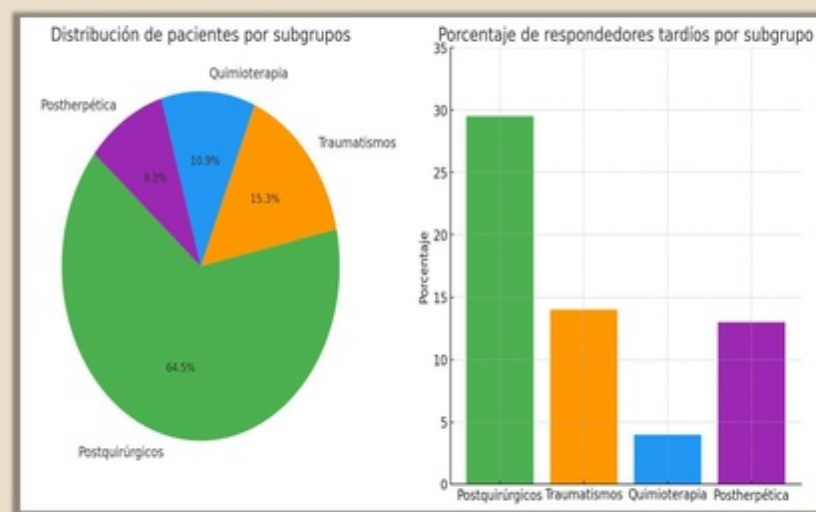


Imagen 3. Distribución de pacientes por subgrupos etiológicos y porcentaje de respondedores tardíos. A la izquierda, se muestra la distribución de los pacientes tratados con capsaicina al 8%, donde el grupo postquirúrgico representa la mayoría (64.5%). A la derecha, se observa que este mismo subgrupo presenta también el mayor porcentaje de respondedores tardíos (30%).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio evidencian la existencia de un subgrupo clínicamente relevante de pacientes postquirúrgicos con dolor neuropático que requieren múltiples aplicaciones del parche de capsaicina al 8% para experimentar un alivio significativo. En concreto, aproximadamente un 30% de los pacientes evaluados fueron identificados como respondedores tardíos, consolidando su mejoría tras dos o más aplicaciones. Este patrón terapéutico reafirma que la capsaicina no debe considerarse un tratamiento puntual, sino una intervención acumulativa, cuyo beneficio puede ampliarse con el tiempo y la repetición controlada. La identificación de estos pacientes permite ajustar las expectativas clínicas, evitando suspensiones prematuras del tratamiento. La evaluación longitudinal y la persistencia terapéutica son claves para maximizar los beneficios de la capsaicina, y deben formar parte de una estrategia personalizada en el manejo del dolor neuropático postquirúrgico.

REFERENCIAS

1. Rybrevant. Anexo I: Ficha técnica o resumen de las características del producto 1. Agencia Eur Medicam [Internet]. 2014;1–33. Available from: ec.europa.eu/health/documents/community.../anx_130850_es.pdf
2. Derry S, Rice ASC, Cole P, Tan T, Moore RA. Topical capsaicin (high concentration) for chronic neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2017;2017(1).
3. Moisset X. Neuropathic pain: Evidence based recommendations. Press Med. 2024;53(2).