



Consideraciones acerca del tapentadol

Considerations with Respect to Tapentadol

Jose Manuel Quintero Castellanos*

En la edición anterior de la Revista, el Dr. Leotau (1) realiza una revisión acerca del tapentadol. Hay algunos aspectos que considero importante aclarar para profundizar en el tema.

En primer lugar, no se ha demostrado que el tapentadol tenga alguna utilidad en fibromialgia. Tampoco ha sido estudiado en ningún cuadro de dolor crónico, ni mucho menos en esta patología, aunque, por su mecanismo de acción, podría hipotéticamente llegar a estar involucrado en ella (2).

Por otra parte, sobre el riesgo de convulsiones producidas por el tramadol se han descrito casos en los que coincide el suministro de dosis altas y en los que el mismo se encuentra asociado a otros fármacos. Jick y sus colaboradores (3) hicieron un estudio para determinar la posibilidad de que se presente este efecto adverso entre los años 1994 y 1996. Durante un periodo de 90 días, se les hizo seguimiento a 10 916 pacientes que consumieron este medicamento, ninguno de los cuales presentó convulsiones habiéndose expuesto únicamente al tramadol. No se encontró entonces aumento en el riesgo de convulsiones con el uso de este fármaco.

In the previous issue of this Journal, Dr. Leotau (1) presents a review on tapentadol. In my opinion, there are certain aspects that require clarification in order to gain a deeper insight regarding this topic.

First of all, it has not been proven that tapentadol is of any use in fibromyalgia. It has not been studied either in situations of chronic pain and less still in this disease, although one could hypothesize that it might be involved because of its mechanism of action (2).

On the other hand, as pertains to the risk of seizures with tramadol, the cases described included high doses of tramadol used in combination with other drugs. Jick et al. (3) conducted a study to determine the possibility of the occurrence of this adverse effect between 1994 and 1996. Over a 90-day period, they followed 10 916 patients who received this medication and none of them had seizures when exposed only to tramadol. Consequently, no increased risk of seizures was found with the use of this drug.

* Medico Cirujano Universidad Nacional de Colombia. Medico Anestesiologo Universidad del Bosque. Master en Manejo y Estudio del Dolor Universidad Rey Juan Carlos. Master en Educación Universidad Carlos V. Clinicas de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico Reparto Metropolitano Shopping Center. San Juan, Puerto Rico. Interventional Pain Fellowship. Department of Anesthesiology. University of Puerto Rico. Correspondencia a: Caminos Verdes 844. Apto 1210 San Juan PR 00926. Puerto Rico. Correo electrónico: manuelquinteromd@yahoo.com

El tapentadol supera en algunos aspectos al tramadol. Pero tiene algunos puntos que aún hace falta determinar, tales como su capacidad de producir síndrome serotoninérgico o de inducir dependencia física y psicológica, así como otros efectos adversos. No existe información acerca de su eficacia y tolerabilidad en estados de dolor crónico, como tampoco se conocen datos clínicos en pacientes ancianos, ni detalles específicos del potencial de interacción fármaco-fármaco (4).

Tapentadol is better than tramadol in certain aspects, but there are issues that need to be clarified such as its ability to produce serotoninergic syndrome or to induce physical and psychological dependence, aside from other adverse effects. There is no information on its efficacy and tolerability in situations of chronic pain, and no clinical data are available in elderly patients or on specific details regarding the potential drug-drug interactions (4).

REFERENCIAS

1. Leotau MA. Tapentadol. *Rev. Colomb. Anesthesiol.* 2011;39(3): 375-85.
2. Smith HS, Bracken D, Smith JM. Pharmacotherapy for fibromyalgia. *Front pharmacol* 2011;2(17):1-14.
3. Jick H, Derby LE, Vasilakis C, Fife D. The risk of seizures associated with tramadol. *Pharmacotherapy* 1998;18(3):607-11.
4. Guay DR. Is tapentadol an advance on tramadol? *Consult Pharm* 2009 Nov;24(11):833-40.

Conflicto de intereses: Ninguno declarado.

Financiación: Ninguna.



Consideraciones acerca del tapentadol

Considerations Regarding Tapentadol

Mario Andrés Leotau Rodríguez*

Con respecto a la carta al editor enviada por Quintero JM (1) y en relación al artículo en mención (2), es importante aclarar que el Tapentadol se encuentra actualmente aprobado por la FDA y la Agencia Europea de Medicamentos. En la literatura médica se encuentran estudios que han demostrado su eficacia terapéutica tanto en el tratamiento del dolor agudo como en el crónico (2).

En cuanto a la posibilidad de que se presenten convulsiones al administrar Tramadol, se encuentra el estudio de Quintero (referencia 12), en el cual no se logra concluir si este medicamento es o no causante de las mismas. Sin embargo, en diferentes estudios se ha podido observar que Tramadol está asociado de manera clara a la manifestación de convulsiones si se administra en dosis altas (3,4,5).

Quisiera finalizar agregando que el Tapentadol es un medicamento nuevo y que, como tal, el periodo de estudio y seguimiento de sus efectos terapéuticos y secundarios no es suficientemente amplio. No obstante, de acuerdo con su perfil farmacológico y con lo que han mostrado los estudios preclínicos y clínicos hasta el momento, las perspectivas son bastantes prometedoras.

Regarding the Letter to the Editor sent by Quintero JM (1), and as relates to the paper in question (2), it is important to clarify that Tapentadol is approved by the FDA and the European Medicines Agency. There are articles in the medical literature demonstrating its therapeutic effectiveness for the treatment of both acute and chronic pain (2).

As concerns the possibility of seizures resulting from the use of Tramadol, the study by Quintero (reference 12) is not conclusive as to whether this medication is or is not responsible for their occurrence. Nevertheless, different studies have shown a clear association between Tramadol at high doses and the occurrence of seizures (3,4,5).

I would like to finish by adding that Tapentadol is a new medication and, as such, it lacks sufficient study and follow-up and, consequently, there is no absolute certainty regarding its therapeutic and side effects. However, given its pharmacological profile and the results of the pre-clinical and clinical trials so far, the outlook is quite promising.

REFERENCIAS

1. Quintero JM. Consideraciones acerca del tapentadol. (Letter to the Editor). Rev. Colomb. Anesthesiol. 2011; 39(4):611-2.
2. Leotau Rodríguez MA. Tapentadol, una nueva opción terapéutica. Rev. Colomb. Anesthesiol. 2011;39(3):375-85.
3. Jick H, Derby LE, Vasilakis C, Fife D. The risk of seizures associated with tramadol. Pharmacotherapy. 1998;18(3):607-11.
4. Jovanovic-Cupic V, Martinovic Z, Nesic N. Seizures associated with intoxication and abuse of tramadol. Clin Toxicol (Phila). 2006;44(2):143-6.
5. Taghaddosinejad F, Mehrpour O, Afshari R, Seghatoleslami A, Abdollahi M, Dart RC. Factors related to seizures in Tramadol poisoning and its blood concentration. J Med Toxicol. 2011 Jul 7.

* Cirujano, Universidad Industrial de Santander. Correspondencia: Carrera 24 No. 156-106 Centro Médico Carlos Ardila Lulle, torre B piso 9 módulo 61, Aliviar Clínica de Dolor y Cuidado Paliativo, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: ma.leotau@alumnos.urjc.es, leotau@gmail.com.