

ANNEXOS I BIBLIOGRAFIA DEL DOCUMENT: “RECOMANACIONS DE TRACTAMENT AMB OPIOIDES DEL DOLOR CRÒNIC NO ONCOLÒGIC” GRUP DE TREBALL D’OPIOIDES. SOCIETAT CATALANA DEL DOLOR

Annex 1

Consideracions per iniciar/continuar teràpia opioides segons CDC ⁵

1. Sigui explícit i realista sobre els beneficis esperats de l'ús dels opioides a llarg termini, explicant que no hi ha una evidència robusta que els opioides millorin el dolor i la funcionalitat, essent improbable la desaparició completa del dolor.
2. Destacar la millora de la qualitat de vida com a objectiu primordial encara que el dolor continuï present.
3. Assessorar els pacients sobre els possibles efectes dels opioides, com ara restrenyiment, boca seca, nàusees, vòmits, somnolència i confusió, així com tolerància, dependència física i símptomes de retirada quan s'aturen els opioides. Per prevenir el restrenyiment associat, aconsellar als pacients que augmentin la hidratació, el consum de fibra i mantinguin o augmentin l'activitat física. Es poden necessitar laxants.
4. Advertir els pacients sobre els efectes adversos greus dels opioides, incloent depressió respiratòria potencialment mortal i desenvolupament d'un trastorn de mal ús/abús.
5. Comentar els efectes que els opioides poden tenir sobre la capacitat de conduir un vehicle o en la manipulació de maquinària perillosa, especialment quan s'inicien o s'incrementen les dosis, o quan s'utilitzen simultàniament amb altres substàncies depressores del SNC (benzodiazepines, alcohol i drogues il·lícites).
6. Comentar l'increment del risc amb dosis altes dels opioides, juntament amb la importància de prendre només la quantitat prescrita, és a dir, no prendre més opioides ni prendre'ls més sovint.
7. Indicació individual: els opioides prescrits no es poden compartir amb altres persones.
8. Atenció amb els infants, susceptibles d'ingesta no intencionada. Necessitat d'emmagatzematge segur, preferiblement en una ubicació tancada. Els opioides no utilitzats cal dipositar-los als contenidors de les farmàcies.
9. Informar de la importància de la reavaluació periòdica assistint a les visites concertades, per considerar si cal continuar o no amb el tractament.
10. Si les limitacions cognitives del pacient poden interferir amb la teràpia opioide (sobretot en persones grans), cal determinar si el cuidador pot gestionar de manera responsable la medicació.

Annex 2

Entrevista clínica específica per valorar el risc d'addicció als opioïdes⁶

CRITERIS D'ADDICCIÓ ALS OPIOIDES

Risc d'addicció als Opioides

- Una entrevista clínica de cinc preguntes per a valorar aquests pacients.
- Desenvolupada específicament per a estudiar els pacients amb dolor crònic als quals se'ls administrarà opioïdes
- Quantifica el nivell de risc per al pacient
- Tres categories de risc
 1. Baix: 0 - 3 punts
 2. Moderat: 4 - 7 punts
 3. Alt: 8 o més punts

HISTORIA FAMILIAR D'ABÚS		DONES	HOMES
	ALCOHOL	1	3
	DROGUES IL·LEGALS	2	3
	FÀRMACS DE PRESCRIPCIÓ	4	4
HISTORIA PERSONAL D'ABÚS			
	ALCOHOL	3	3
	DROGUES IL·LEGALS	4	4
	FÀRMACS DE PRESCRIPCIÓ	5	5
EDAT (SI ENTRE 16-45)		1	1
HISTORIA D'ABÚS SEXUAL INFANTIL		3	0
MALALTIA PSICOLÒGICA			
	TDAH, TOC, BIPOLAR, ESQUIZOFRENIA	2	2
	DEPRESSIÓ	1	1

PUNTUACIÓ FINAL	
------------------------	--

Annex 3

Escala SOAPP-R⁷

Versió actualitzada i revisada de la SOAPP V.1 publicada al 2003. Es un instrument per ajudar als professionals mèdics a avaluar el risc relatiu dels pacients a tenir problemes i poder predir quins pacients requeriran més o menys supervisió al rebre teràpia a llarg termini amb opioïdes.

Consta de 24 ítems amb 5 respostes possibles amb una puntuació per ítem de 0 a 4.

La suma total dels ítems ens pot predir el risc d'un ús inadequat d'opioïdes

- 1- Risc elevat: Puntuació ≥ 22
- 2- Risc moderat: Puntuació de 10 a 21
- 3- Risc baix : Puntuació < 9

SOAPP®-R

Las siguientes son algunas preguntas hechas a pacientes. Algunos de estos pacientes toman medicamentos para el dolor. Otros aún no toman medicamentos para el dolor, pero estamos considerando dárselos. Responda cada pregunta con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Muy a menudo
	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia le cambia el estado de ánimo?	☐	☐	☐	☐	☐
2. ¿Con qué frecuencia ha sentido necesidad de tomar dosis mayores de medicamento para tratar el dolor?	☐	☐	☐	☐	☐
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido impaciente con sus médicos?	☐	☐	☐	☐	☐
4. ¿Con qué frecuencia se ha sentido tan presionado por distintas cosas que no puede manejarlas?	☐	☐	☐	☐	☐
5. ¿Con qué frecuencia hay tensión en su casa?	☐	☐	☐	☐	☐
6. ¿Con qué frecuencia ha contado sus pastillas para el dolor para ver cuántas le quedan?	☐	☐	☐	☐	☐
7. ¿Con qué frecuencia se ha sentido preocupado de que la gente lo juzgue por tomar medicamentos para el dolor?	☐	☐	☐	☐	☐
8. ¿Con qué frecuencia se siente aburrido?	☐	☐	☐	☐	☐
9. ¿Con qué frecuencia ha tomado más medicamentos para el dolor de los que debía tomar?	☐	☐	☐	☐	☐
10. ¿Con qué frecuencia le ha preocupado que lo dejen solo?	☐	☐	☐	☐	☐
11. ¿Con qué frecuencia ha sentido ansias de tomar medicación?	☐	☐	☐	☐	☐

	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Muy a menudo
	0	1	2	3	4
12. ¿Con qué frecuencia otras personas se han mostrado preocupadas por el uso que usted hace de la medicación?	☐	☐	☐	☐	☐
13. ¿Con qué frecuencia alguno de sus amigos cercanos ha tenido problemas de alcoholismo o drogadicción?	☐	☐	☐	☐	☐
14. ¿Con qué frecuencia otras personas le dijeron que tenía mal genio?	☐	☐	☐	☐	☐
15. ¿Con qué frecuencia se ha sentido dominado por la necesidad de conseguir medicamentos para el dolor?	☐	☐	☐	☐	☐
16. ¿Con qué frecuencia se ha quedado sin medicamentos para el dolor antes de tiempo?	☐	☐	☐	☐	☐
17. ¿Con qué frecuencia otras personas le han impedido conseguir lo que usted merece?	☐	☐	☐	☐	☐
18. ¿Con qué frecuencia, en su vida, ha tenido problemas legales o ha sido arrestado?	☐	☐	☐	☐	☐
19. ¿Con qué frecuencia ha asistido a reuniones de alcohólicos anónimos o narcóticos anónimos?	☐	☐	☐	☐	☐
20. ¿Con qué frecuencia ha tenido una discusión tan fuera de control que alguien resultó herido?	☐	☐	☐	☐	☐
21. ¿Con qué frecuencia ha sido abusado sexualmente?	☐	☐	☐	☐	☐
22. ¿Con qué frecuencia otras personas han sugerido que tiene un problema de drogadicción o alcoholismo?	☐	☐	☐	☐	☐
23. ¿Con qué frecuencia ha tenido que pedir prestados medicamentos para el dolor a sus familiares o amigos?	☐	☐	☐	☐	☐
24. ¿Con qué frecuencia ha sido tratado por un problema de alcoholismo o drogadicción?	☐	☐	☐	☐	☐

Incluya cualquier información adicional que desee sobre las respuestas anteriores.
 Gracias.

Annex 4. Document consentiment informat



Grup de treball d'opioides
Febrer 2025

MODEL DE CONSENTIMENT INFORMAT PER EL TRACTAMENT AMB OPIOIDES PER VIA ORAL I TRANSDÈRMICA EN EL DOLOR CRÒNIC NO ONCOLÒGIC

1.- DESCRIPCIÓ I OBJECTIUS DEL TRACTAMENT AMB OPIOIDES PER VIA ORAL I TRANSDÈRMICA

Objectiu del procediment:

Tractar el dolor crònic moderat-intens refractari als tractaments analgèsics convencionals i millorar la seva capacitat funcional per les activitats de la vida diària.

Descripció del procediment:

Administració de fàrmacs tipus opioides majors, similars a la morfina, per via oral i transdèrmica en règim ambulatori.

2.- ALTERNATIVES RAONABLES AL TRACTAMENT AMB OPIOIDES PER VIA ORAL O TRANSDÈRMICA

Altres tractaments mèdics farmacològics i no farmacològics.

3.- RISCS GENERALS I/O ESPECÍFICS

Els efectes secundaris dels opioides són somnolència, mareig, nàusees, vòmits i restrenyiment. També poden aparèixer al·lucinacions, osteoporosi, alteracions immunològiques, sudoració, boca seca, tremolors, cansament, picor, retenció urinària, disminució de la libido, dificultats de memòria i de concentració i alteracions de la son.

La sobredosificació pot provocar confusió, somnolència intensa, contraccions musculars, depressió respiratòria i apnea. La retirada brusca de la medicació pot originar una síndrome d'abstinència que es caracteritza per inquietud, agitació, insomni, nàusees i vòmits, augment del dolor, llagimeig i malestar.

4.- RISCS PERSONALITZATS

En el seu cas concret, els riscos són:

.....

.....

.....

.....

5.- COMPROMISOS TERAPÈUTICS

- No consumir drogues il·legals, alcohol, ni fàrmacs que produeixin sedació.
- Consumir exactament la medicació prescrita sense variar les dosis al seu criteri. Interrupció gradual.
- Segueixi sempre les cites de control establertes pel seu facultatiu prescriptor de l'opioide per al control dels símptomes i tractament.
- No sol·licitar medicació opioide a altres metges ni acudir per aconseguir-la als serveis d'urgència.
- Tenir cura amb l'emmagatzematge dels fàrmacs, evitar pèrdues o ingestes accidentals per altres persones.
- Considerar el risc d'accidents amb la conducció de maquinària pesada
- Informi si està embarassada o pot estar-ho

DECLARACIÓ DEL/DE LA SIGNANT

Sr/Sra.....

..... de anys d'edat, amb domicili a

.....

En qualitat de representant legal, familiar o acostat, amb DNI

Procediment: Tractament amb opioïdes per via oral o transdèrmica

Que he rebut, amb antelació i de forma satisfactòria, l'explicació del procediment, la seva finalitat, riscos, beneficis i alternatives. Que m'han respost tots els dubtes, que comprenc la informació rebuda i que la meua decisió és voluntària. Que dono el meu consentiment per al procediment proposat i que conec que tinc el dret a revocar-la quan ho desitgi, amb l'única obligació d'informar a l'equip mèdic. I en aquestes condicions, dono el meu consentiment:

....., ade.....del

Dr / Dra.....

Signatura professional

Signatura pacient/representant

En compliment del que disposen les normatives legals establertes (Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica) i del Reial Decret 1015/2009, de 19 juny pel que es regula la disponibilitat de medicaments en situacions especials.

=====

REVOCACIÓ DEL CONSENTIMENT

Revoco el consentiment donat en datade de 2 i no desitjo que se'm realitzi el Tractament amb opioïdes per via oral o transdèrmica,

....., a de del

Signatura professional

Signatura pacient/representant

Bibliografia

1. Karmali RN, Bush C, Raman SR, Campbell CI, Skinner AC, Roberts AW. Long-term opioid therapy definitions and predictors: A systematic review. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2020;29(3):252-69
2. Ballantyne J. Opioids for the Treatment of Chronic Pain: Mistakes Made, Lessons Learned, and Future Directions. *Anesth Analg* 2017; 125: 1769-78. 5.
3. Las recomendaciones de la Academia. Farmacos opioides en el tratamiento del dolor: entre la opiofobia y la opiofilia. ¿Qué sabemos hoy en día de ellos?. Coordinador: Montes A. Ed Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya. Barcelona 2020.
4. Català E, Ferrandiz M, Lorente L, Landaluze Z, Genové M. Uso de Opioides en el tratamiento del Dolor Crónico no oncológico. Recomendaciones basadas en las Guías de Práctica Clínica. *Rev Esp Anest Reanim* 2011; 58: 283-289
5. Dowell D, Ragan KR, Jones CM, Baldwin GT, Chou R. CDC Clinical Practice Guideline for Prescribing Opioids for Pain - United States, 2022 [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2022. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7103a1.htm> DOI: 10.15585/mmwr.rr7103a1. 10.
6. Els C, Jackson T.D, Hagtvedt R, et al. 2017. Adverse events associated with medium-and long-term use of opioids for chronic non-cancer pain: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Issue 10. Art. No.: CD012299.
7. Butler SF, Fernandez K, Benoit C, Budman SH, Jamison RN. Validation of the revised Screener and Opioid Assessment for Patients with Pain (SOAPP-R). *J Pain.* 2008;9(4):360-72
8. J.W. Busse et al. Opioids for Chronic Noncancer Pain. A Systematic Review and Meta-analysis *JAMA.* 2018;320(23):2448-2460
9. Prácticas seguras para el uso de opioides en pacientes con dolor crónico. Informe 2015. Documento de consenso sobre prácticas para el manejo seguro de opioides en pacientes con dolor crónico. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015
10. Consens Català de Dolor Crònic No Oncològic. Coordinadors: A. Manresa i D. Samper. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC) i Societat Catalana de Dolor (SCD). ISBN: 978-84-96684-21-8
11. Álvarez Mazariégos JA, Calvete Waldomar S, FernándezMarcote Sánchez-Mayoral RM, Guardia Serecigni S, Henche Ruiz AI, Lligoña Garreta A, et al. Socidrogalcohol, semFYC, FAECAP, SECPAL.. Guía de consenso para el buen uso de analgésicos opioides. Gestión de riesgos y beneficios. Guía consenso sobre el buen uso de analgésicos opioides. Gestión de riesgos y beneficios. Ministerio de Sanidad; 2017. ISBN: 978-84-945737-4-3
12. Guia d'atenció als pacients amb dolor crònic no oncològic utilitzant analgèsics opioides. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018.
13. Santeularia MT, Melo M, Revuelta M, Català E. Guia d'Actuació del Tractament amb Opioides en el Dolor Crònic No Maligne. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <https://docs.academia.cat/i6562208>
14. O'Brien T, Christrup LL, Drewes AM, Fallon MT, Kress HG, McQuay HJ, Mikus G, Morlion BJ, Perez-Cajaraville J, PogatzkiZahn E, Varrassi G, Wells JC. European Pain Federation position paper on appropriate opioid use in chronic pain management. *Eur J Pain.* 2017;21(1):3-19. DOI: 10.1002/ejp.970.
15. Häuser W, Morlion B, Vowles KE, et al. European clinical practice recommendations on opioids for chronic noncancer pain - Part 1: Role of opioids in the management of chronic noncancer pain. *Eur J Pain.* 2021;25(5):949-68
16. Krčevski Škvarč N, Morlion B, Vowles KE, et al. European clinical practice recommendations on opioids for chronic noncancer pain - Part 2: Special situations. *Eur J Pain.* 2021;25(5):969-85
17. Regueras E, Torres LM, Velázquez I; con los avales de Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (SEMDOR), Asociación Andaluza del Dolor (AAD), Sociedad Andaluza de Neurología (SAN), Sociedad Andaluza de Médicos Generales y de Familia (SEMG-Andalucía). Recomendaciones de práctica clínica de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (SEMDOR) para el buen uso médico de los opioides de prescripción en el tratamiento del dolor crónico no oncológico. *Revista de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor* 2022;22: 27-51
18. Manual de rotación de opioides en el paciente oncológico. 2ª ed, 2019. González-Barboteo J, Juliá-Torras J, Serrano-Bermúdez G. Editorial Canal Estrategia Editorial S.L. ISBN-10 8417524290
19. Arbonés E, Montes A. Riscos associats a l'abús d'opioïdes. Butlletí de prevenció d'errors de medicació de Catalunya. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. 2016; (14) 4

