

Prescripción excesiva de opioides en paciente postoperatorio: ¿un problema médico de interés global?

Excessive prescription of opioids in postoperative patients: a medical problem of global interest?

Miguel Ángel Zárate-Saavedra^{1,a}, Oriana Pérez-Rubio^{2,a}, Mayelin Fernanda Ceballos-Inga^{3,a},
Valentina Prieto-Gutiérrez^{4,a}, Javier Esteban Orozco-Chinome^{5,b}

¹ Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia.

² Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, Colombia.

³ Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

⁴ Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Bogotá, Colombia.

⁵ Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España.

^a MD

^b MD, Esp. MSC

Información del artículo

Citar como: Zárate-Saavedra MA, Pérez-Rubio O, Ceballos-Inga MF, Prieto-Gutiérrez V, Orozco-Chinome JE. Prescripción excesiva de opioides en paciente postoperatorio: ¿un problema médico de interés global?. *Health Care & Global Health*.2025;9(1):38-39.

DOI: 10.22258/hgh.2025.91.187

Autor de Correspondencia:

Autor de Correspondencia:
Javier Esteban Orozco Chinome
Dirección: Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España.
Email: stefanomdx@gmail.com
Teléfono: +34 645 68 54 60

Historial:

Recibido: 02/03/2025

Revisado: 05/03/2025

Aceptado: 17/03/2025

En línea: 22/03/2025

Revisión por pares interna: Si

Revisión por pares externa: No



Estimado Editor:

La crisis de los opioides ha alcanzado un nivel alarmante en todo el mundo, y la prescripción médica excesiva de estos medicamentos es un problema creciente (esencialmente de morfina, fentanilo y tramadol)^[1]. El uso después de procedimientos quirúrgicos es un escenario comúnmente reportado^[2]. Se estima que hasta un 10% de los pacientes que reciben opioides después de una cirugía desarrollan un uso persistente de estos fármacos, lo que aumenta el riesgo de dependencia y abuso^[2]. Además, la prescripción excesiva de opioides no solo pone en peligro la salud de los pacientes, sino que también contribuye a la libre disponibilidad de estos medicamentos en la comunidad, lo que facilita su uso indebido y perpetúa la crisis de los opioides^[3]. Esto sugiere que es fundamental revisar y optimizar las prácticas de prescripción de opioides en el ámbito quirúrgico para reducir el riesgo de dependencia y abuso, y mitigar la crisis de los opioides^[2]. Es importante encontrar un equilibrio entre el manejo adecuado del dolor postoperatorio y la minimización del riesgo de dependencia y abuso de opioides^[4]. En países como Estados Unidos y Canadá, esta problemática ha contribuido a la actual crisis de opioides, generando un aumento en las hospitalizaciones por sobredosis y trastornos por consumo de opioides^[4]. En Latinoamérica, los datos son inexactos, pero se estima un incremento de consumo de 10 veces más comparado a décadas anteriores.

A pesar de los avances en investigación sobre eficacia y seguridad de este grupo farmacológico, todavía existen vacíos en el conocimiento sobre cómo prescribir opioides de manera segura y efectiva al momento del alta hospitalaria^{[1][2]}. Es fundamental encontrar el equilibrio adecuado entre satisfacer las necesidades de dolor de los pacientes y evitar la sobreprescripción, que puede llevar a la dependencia y el abuso^[5]. La evidencia sugiere que los médicos a menudo prescriben más opioides de los que los pacientes realmente necesitan, lo que no solo pone en riesgo a los pacientes individuales, sino que también contribuye a la disponibilidad de opioides en la comunidad y facilita su uso indebido^{[2][3]}. Sin mencionar que los estudios han demostrado que la prescripción de opioides al alta no siempre se traduce en un mejor control del dolor, y en cambio, se asocia con una mayor incidencia de efectos adversos como náuseas, vómitos y estreñimiento^[6]. Por lo tanto, es crucial reevaluar las prácticas de prescripción de opioides y buscar alternativas más seguras y efectivas para el manejo del dolor postoperatorio^[6].

Para comprender con más profundidad y disponer de argumentos actualizados, es necesario revisar críticamente y de manera rutinaria, la evidencia científica. El estudio más reciente a la fecha, publicado a finales del año 2024, es el estudio OPERAS (*Opioid PrEscRiptions and Usage After Surgery*)^[5], estudio de cohorte prospectivo multicéntrico

internacional, el cual cuantificó la práctica global actual de prescripción y patrones de consumo de opioides posterior a procedimientos quirúrgicos. Del mismo modo, identificó factores asociados al incremento del consumo de opioides. Los investigadores incluyeron un total de 4273 pacientes de 144 centros hospitalarios, provenientes de 25 países. Se identificó que el 30,7% de los pacientes recibió prescripción al alta hospitalaria. De estos, el promedio de prescripción fue de 179 mg de morfina vía oral. Se determinó que una dosis elevada de opioides, al alta, se asoció con un incremento en la dosificación durante el periodo de seguimiento postquirúrgico ($\beta=0,33$; IC 95%: 0,31 – 0,34, $p<0,001$). El riesgo de prescribir más opioides, fue mayor si al alta hospitalaria, se prescribían por lo menos 100 mg de morfina oral, independientemente de la comorbilidad, procedimiento o nivel de dolor. Estos hallazgos permitieron a los autores concluir que las cantidades de opioides prescritas al alta en pacientes postquirúrgicos exceden las necesidades y podrían contribuir al uso y circulación de opioides en la comunidad [6].

Para abordar este problema, es fundamental implementar protocolos de prescripción basados en evidencia personalizada [7]. Una posible solución es la adopción de programas de analgesia multimodal, que combinan diferentes enfoques para el manejo del dolor [7]. Educar a los profesionales de la salud y a los pacientes sobre el uso adecuado de opioides puede ser una estrategia efectiva para reducir el riesgo de abuso y sus consecuencias negativas. Al adoptar estas estrategias, los profesionales de la salud pueden trabajar hacia un enfoque más seguro y responsable para el manejo del dolor posoperatorio [7].

En este orden de ideas, y de frente a la crisis global de consumo de opioides y el factor de prescripción como potencial exacerbante, la comunidad médica mundial debe

tomar medidas decididas para abordar esta problemática. Es esencial realizar nuevos estudios que estandaricen los criterios y establezcan protocolos más efectivos para abordar este fenómeno de manera eficaz. La búsqueda de soluciones debe ser un esfuerzo continuo y coordinado para reducir el riesgo de abuso de opioides y mejorar la atención médica en general. Es importante que los profesionales de la salud trabajen juntos para desarrollar e implementar estrategias más seguras y efectivas para el manejo del dolor posoperatorio. En este sentido, el sistema de salud y las autoridades reguladoras deben tomar medidas para apoyar y facilitar la implementación de estas estrategias, como la creación de guías clínicas actualizadas y la provisión de recursos para la educación y la capacitación de los profesionales de la salud. La colaboración y la comunicación entre los diferentes actores del sistema de salud son clave para abordar este problema de manera efectiva y reducir el impacto negativo de la prescripción excesiva de opioides en la sociedad. Para este tipo de problemáticas relacionadas con la práctica basada en la evidencia, previamente se han descrito algunos conceptos teóricos y estrategias de políticas orientadas a necesidades en salud [8][9].

Información complementaria

Contribución de los autores: Todos los autores contribuyeron de manera equitativa a la concepción, investigación y realización de este trabajo.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Financiamiento: Ninguna.

Disponibilidad de datos: No posee datos primarios.

Referencias

1. The Lancet Public Health. Opioid overdose crisis: time for a radical rethink. 2022; 7(3):E195. DOI: 10.1016/S2468-2667(22)00043-3.
2. Brummett CM, Waljee JF, Goesling J, Moser S, Lin P, Englesbe MJ, et al. New Persistent Opioid Use After Minor and Major Surgical Procedures in US Adults. *JAMA Surg.* 2017; 152(6):e170504. DOI: 10.1001/jamasurg.2017.0504.
3. Labori Trias M, Hernández-Ribas R, Porta-Sales J. Uso inadecuado de opioides en pacientes con dolor oncológico: revisión sistemática integradora de la literatura. *Rev Soc Esp Dolor.* 2020; 27(5):306-315. DOI: 10.20986/resed.2020.3801/2020.
4. Bicket MC, Long JJ, Pronovost PJ, Alexander GC, Wu CL. Prescription Opioid Analgesics Commonly Unused After Surgery: A Systematic Review. *JAMA Surg.* 2017; 152(11):1066-1071. DOI: 10.1001/jamasurg.2017.0831.
5. TASMAN Collaborative. Patterns of opioid use after surgical discharge: a multicentre, prospective cohort study in 25 countries. *Anaesthesia.* 2024; 79(9):924-936. DOI: 10.1111/anae.16297.
6. Fiore JF, El-Kefraoui C, Chay MA, Do U, Olleik G, et al. Opioid versus opioid-free analgesia after surgical discharge: a systematic review and meta-analysis of randomised trials. *The Lancet.* 2022; 399(10343):P2280-2293. DOI: 10.1016/S0140-6736(22)00582-7.
7. Kaye AD, Urman RD, Rappaport Y, Siddaiah H, Cornett EM, Belani K, et al. Multimodal analgesia as an essential part of enhanced recovery protocols in the ambulatory settings. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol.* 2019; 35(Suppl 1):S40-S45. DOI: 10.4103/joacp.JOACP_51_18.
8. Lozada-Martinez ID, Hernandez-Paz DA, Fiorillo-Moreno O, Picón-Jaimes YA, Bermúdez V. Meta-Research in Biomedical Investigation: Gaps and Opportunities Based on Meta-Research Publications and Global Indicators in Health, Science, and Human Development. *Publications.* 2025; 13(1):7. DOI: 10.3390/publications13010007.
9. Lozada-Martinez ID, Lozada-Martinez LM, Fiorillo-Moreno O. Leiden manifesto and evidence-based research: Are the appropriate standards being used for the correct evaluation of pluralism, gaps and relevance in medical research? *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh.* 2024; 54(1):4-6. DOI:10.1177/14782715241227991.