



**CLINICA QUIROPRÁCTICA DR. DIAZ  
DR. EDEL DIAZ**

271 Jesús T. Piñero Ave. • Urb. Hyde Park  
San Juan • PR • 00927-3901

**787 759-9605:** Voz • Texto • Mensaje de Voz  
PO Box 363488 • San Juan • PR • 00936-3488

[www.quiopracticaaldia.com](http://www.quiopracticaaldia.com) • [info@quiopracticaaldia.com](mailto:info@quiopracticaaldia.com)

## **Métodos de Tratamiento para discos herniados, degenerados y estenosis**

### **Medicamentos en tableta (pastillas) e Inyecciones**



Los medicamentos que no requieren prescripción médica (over the counter o “OTC”, por sus siglas en inglés) (aspirina (Bayer, Bufferin), Ibuprofen (Advil, Motrin), Naproxen (Aleve) acetaminophen (Tylenol), etc. podrían proveer un alivio temporero al dolor de cuello o espalda “simple”, pero no ayudará mucho en los casos de discos herniados, estenosis, ciática, etc. Es importante mencionar que estos medicamentos tienen efectos secundarios que pueden variar desde dolores de cabeza, mareos, reacciones alérgicas, hasta problemas gastrointestinales (nausea, vómito, dolor de estómago) y otros. Así que hay que tener mucho juicio cuando se toman esto medicamentos a corto y a largo plazo.

Cuando estos remedios no nos funcionan, entonces acudimos a medicamentos por prescripción médica. Típicamente los doctores en medicina prescriben algún tipo de antiinflamatorio no esteroide (Non steriodal Anti-Inflammatory Drugs; NSAID, por sus siglas en inglés). Esto pueden incluir Naproxen Toradol. Otros medicamentos comunes lo son Neurontin, Skelaxin, Flexeril y otros.

En casos de extremo dolor los doctores en medicina prescriben opioides: Oxycodin, Percocet, Vicodin y otros.

Gabapentín (Neurontín), Pregabalín (Lyrica) y Paracetamol (Acetaminofén) son tres medicamentos frecuentemente prescritos por doctores en medicina para tratar problemas de dolor en la espalda y ciática. Paracetamol (acetaminofén) puede conseguirse si prescripción médica. Muchos de mis pacientes, cuando llegan a mi clínica por primera vez, ya están tomando algunos (o alguna combinación) de estos medicamentos para tratar sus quejas de dolor. La inmensa mayoría de estos pacientes indican que solamente les provee un alivio temporero y por esa razón están buscando alternativas más efectivas y de largo plazo; como el tratamiento quiropráctico.

## ¿Son efectivos estos medicamentos?

### Paracetamol



Comenzamos con Paracetamol (Acetaminofén), pues puede obtenerse sin medicamento. Es decir, es mucha más accesible que Gabapentín y Pregabalín. Paracetamol (Acetaminofén) es comúnmente utilizado para tratar achaques y dolores y para reducir fiebre. Paracetamol está en Tylenol y Panadol. Algunos de los efectos secundarios más comunes son: náusea, vómito y estreñimiento. Efectos secundarios por larga utilización o sobredosis incluyen problemas de hígado.

En un estudio publicado en el “*Medical Journal of Australia*” se evaluó la eficacia y seguridad del paracetamol como medicamento analgésico en una gama de condiciones dolorosas y se hizo el estudio en lo que se llama una “revisión sistemática”. La conclusión de este estudio fue la siguiente: Para la mayoría de las condiciones, la evidencia sobre la efectividad del paracetamol es insuficiente para obtener conclusiones firmes. La evidencia de su eficacia después de una craniotomía, para dolor de osteoartritis de rodilla y cadera y para dolores de cabeza de tensión fue “moderada a fuerte” y existe una fuerte evidencia de que el paracetamol no es efectivo para reducir el dolor de agudo de espalda baja.

## **Gabapendín (Neurontín)**



Este es probablemente el medicamento preferido de los doctores en medicina para prescribir cuando se trata de dolores de espalda baja y ciática. Curiosamente, Gabapendín (Neurontín) está clasificado como un medicamento anticonvulsivo (ciertos tipos de epilepsia) aunque también es utilizado para tratar ciertos tipos de condiciones del sistema nervioso. Gabapendín no debe ser utilizado para dolores rutinarios causado por lesiones leves o dolor debido a artritis. Algunos de los efectos secundarios más comunes de Gabapendín son mareos, fatiga o sensación de sentirse cansado, náusea y vómito. Otro efecto secundario interesante lo es “pensamientos y conductas suicidas” (<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/epilepsy/expert-answers/neurontin-side-effects/faq-20057893>).

## **Pregabalín (Lyrica)**



Pregabalín (Lyrica) es otro medicamento muy popular entre los doctores en medicina para prescribir cuando se trata de dolores de espalda baja y ciática. Pregabalín, al igual que Gabapendín, está clasificado como un medicamento anticonvulsivo (ciertos tipos de epilepsia) y también para tratar condiciones del sistema nervioso. Los efectos secundarios más comunes son: mareos, fatiga o sentirse cansado, problemas de concentración, visión borrosa, boca seca, aumento de peso e hinchazón en las manos o pies. Otros efectos secundarios también incluyen pensamientos o conductas suicidas, ataques de pánico, problemas para dormir, actuar agresivo, enojado o violento, actuar sobre impulsos peligrosos y otros cambios inusuales en el comportamiento o el estado de ánimo (<https://www.healthline.com/health/pregabalin-oral-capsule#about>).

## Algunos estudios publicados referente a estos medicamentos

### Estudio de la Asociación Médica Canadiense

Un estudio publicado por la Asociación Médica Canadiense y titulado “*Anticonvulsantes en el tratamiento de dolores de espalda baja y radiculopatía lumbar: Una revisión sistemática y Meta-Análisis*” se estudiaron 5 bases de datos comparando medicamentos anticonvulsivos (Gabapendín, Pregabalín y Topiramimate) contra placebos en 859 pacientes con dolores de espalda baja y ciática.

Algunas de las observaciones en este estudio científico fueron las siguientes:

1. Los medicamentos anticonvulsivos no fueron efectivos en reducir el dolor o incapacidad debido a dolor de espalda baja o radiculopatía.
  - a. Por ejemplo, hubo evidencia de alta calidad de la ineffectividad de Gabapentinoides versus el placebo en dolores de espalda baja crónicos a corto plazo y en dolor de ciática a plazo inmediato.
2. Esta falta de efectividad está acompañada de un mayor riesgo de efectos adversos por el uso de Gabapentinoides, cuyo nivel es alto.

Las conclusiones del estudio científico fueron las siguientes:

1. Existe evidencia de moderada a alta calidad de que los medicamentos anticonvulsivos son ineffectivos para el tratamiento del dolor de espalda baja o para el dolor de ciática.
2. Existe evidencia de alta calidad de que los Gabapentioides tienen un alto riesgo de efectos secundarios adversos no deseados.

### Otro estudio

En otro estudio similar titulado “*Una revisión sistemática y metanálisis sobre la efectividad y los eventos adversos de la Gabapentín y Pregabalín para el dolor de ciática*” y publicado en la revista científica “*Atención Primaria*” tuvo como objetivo evaluar la eficacia de la pregabalín y la gabapentín sobre el dolor e incapacidad causada por la ciática aguda y los eventos adversos asociados con su uso clínico.

El estudio y sus conclusiones proporcionaron evidencia clara de la falta de efectividad de pregabalina y gabapentina para el tratamiento del dolor de ciática. En vista de esto, su uso clínico de rutina no puede ser apoyado.

### Meta-Analysis Cochrane Database Syst Rev

- Wendelien H van der Gaag, Pepijn Ddm Roelofs, Wendy Tm Enthoven, Maurits W van Tulder, Bart W Koes: Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs For Acute Low Back Pain. Meta-Analysis Cochrane Database Syst Rev 2020;4(4):CD013581
- En este estudio se encontró que los antiinflamatorios no esteroides (NSAID, por sus siglas en inglés) parecieron ligeramente más efectivos que el placebo para la reducción de dolor a corto plazo, pero la magnitud de los efectos de alivio fue pequeña.

## Musculoskeletal Science and Practice

- Michael Reddington, Susan Baxter, Stephen J Walters: A Qualitative Exploration of Patient Experiences Of Medication For Sciatica. Musculoskelet Sci Pract 2021;55:102419
- La mayoría de los pacientes encontraron los medicamentos inefectivos y reportaron efectos secundarios significativos y con frecuencia se necesitó la suspensión de los medicamentos. A pesar de la regularidad de los pacientes que dejan los medicamentos para la ciática los niveles de dolor continuaron disminuyendo significativamente durante el período de 6 meses del estudio.

\*\*\*\*\*

## Opioides



La utilización de opioides para el control de todo tipo de dolor está en todos los medios noticiosos tanto aquí en Puerto Rico, como en Estados Unidos. La noticia de mayor impacto hace referencia a lo adictivo de estos medicamentos y el daño a la salud de las personas que lo están utilizando.

### Artículos publicados en el periódico El Nuevo Día referente a los opioides

<https://www.elnuevodia.com/noticias/estados-unidos/notas/el-fabricante-de-oxycontin-tranza-nuevo-acuerdo-y-pagara-sobre-6000-millones-por-su-rol-en-la-crisis-de-opioides/>

<https://www.elnuevodia.com/noticias/estados-unidos/notas/johnson-johnson-y-distribuidoras-de-medicamentos-acuerdan-pagar-26000-millones-por-su-rol-en-la-crisis-de-opioides/>

<https://www.elnuevodia.com/estilos-de-vida/salud/notas/los-cdc-proponen-cambios-a-las-directrices-que-gobiernan-la-prescripcion-de-opioides/>

<https://www.elnuevodia.com/opinion/punto-de-vista/cambio-de-ruta-para-atender-la-crisis-de-opioides-en-puerto-rico/>

<https://www.elnuevodia.com/opinion/las-cosas-por-su-nombre/el-infierno-tan-temido/>

<https://www.elnuevodia.com/noticias/gobierno/notas/puerto-rico-recibira-sobre-200-millones-en-compensacion-de-farmaceuticas-y-distribuidoras-por-la-crisis-de-opioides/>

### **Algunos de los opioides comúnmente prescritos son:**

- hydrocodone (Vicodin<sup>®</sup>) oxycodone (OxyContin<sup>®</sup>, Percocet<sup>®</sup>)
- oxymorphone (Opana<sup>®</sup>)
- morphine (Kadian<sup>®</sup>, Avinza<sup>®</sup>)
- codeine.
- fentanyl

Sorprendentemente la utilización de opioides en las salas de emergencias de los hospitales va en aumento.

### **Journal of Clinical Pharmacology**

- Walkerly A, Neugebauer RE, Misko B, Shively D, Singh S, Chahda B, Dhanireddy S, King K, Lloyd M, Fosnight S, Costello M, Palladino C, Soric M. **Prevalence, predictors and trends of opioid prescribing for lower back pain in United States emergency departments.** J. Clin. Pharm. Ther. 2021; 46(3):698-704.

URLS:

<http://dx.doi.org/10.1111/jcpt.13324>; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33314253>; <https://doi.org/10.1111/jcpt.13324>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33314253>

### **Journal of Opioid Management**

- Hunter B, Tripathi S. **A retrospective study evaluating the trend of opioid prescribing in low back pain at a UK teaching hospital.** J. Opioid Manag. 2021; 17(6):465-479.

URLS:

<http://dx.doi.org/10.5055/jom.2021.0681>; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34904695>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34904695>

### **American Journal of Emergency Medicine**

- Seth W Anderson, Sandipan Bhattacharjee, Asad E Patanwala: **Effect Of Opioid Analgesics On Emergency Department Length Of Stay Among Low Back Pain Patients In The United States.** Am J Emerg Med 2020;38(9):1802-1806.
- Existe un aumento en la duración de estadía en las salas de emergencia en aquellos pacientes que padecen de dolor de espalda baja y son prescritos con opioides.

Los opioides deben ser prescritos con mucha cautela por los doctores en medicina.

### **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**

- Anderson DB, Shaheed CA. Medications for Treating Low Back Pain in Adults. Evidence for the Use of Paracetamol, Opioids, Nonsteroidal Anti-inflammatories, Muscle Relaxants, Antibiotics, and Antidepressants: An Overview for Musculoskeletal Clinicians. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy* 2022;52(7):425-431. URL: <http://dx.doi.org/10.2519/jospt.2022.10788>
- Los NSAID pueden tener un papel en controlar el dolor lumbar agudo y crónico, con uso cauteloso en personas que pueden tener un mayor riesgo de experimentando eventos adversos. Paracetamol, analgésicos opioides, antibióticos, relajantes musculares y los antidepresivos solo deben prescribirse después de una discusión entre el médico tratante y el paciente, considerando los riesgos y los posibles beneficios, y después o junto con las estrategias no farmacológicas recomendadas para mejorar el dolor lumbar.

Y otro sinnúmero de estudios con conclusiones similares.