EFICACIA Y SEGURIDAD DEL PARACETAMOL

EN EL DOLOR VERTEBRAL Y LA ARTROSIS: REVISIÓN

SISTEMÁTICA Y METANÁLISIS DE ENSAYOS

ALEATORIZADOS CONTROLADOS CON PLACEBO

Machado GC et al. BMJ 2015;350:h1225 (In -

glés) Doi: 10.1136/bmj.h1225

Se llevo a cabo un metanalisis con el objetivo de investigar

la eficacia y seguridad del paracetamol en el tratamiento del

dolor vertebral y en la artrosis.

Se realizo una busqueda, en diferentes bases de datos, de

ensayos controlados aleatorizados en los que se comparaba

la eficacia y seguridad del paracetamol frente a placebo

en el tratamiento del dolor vertebral (cervical o lumbar) y en

la artrosis de cadera y rodilla. Dos revisores independientes

extrajeron los datos de dolor, incapacidad y calidad de vida.

Las variables secundarias fueron efectos adversos, adherencia

del paciente y utilizacion de medicacion de rescate. El dolor

y la discapacidad se convirtieron a una escala de 0 (no dolor

o discapacidad) a 100 (el peor dolor o discapacidad). Se

calcularon las diferencias de la media ponderada o la razon

de riesgos y los intervalos de confianza del 95% utilizando un

modelo de efectos aleatorios. Se utilizo la herramienta de la

Colaboracion Cochrane para valorar los riesgos de sesgos y

el GRADE para evaluar la calidad de la evidencia y resumir

las conclusiones.

Se incluyeron 13 ensayos. Hubo una evidencia de “alta calidad”

sobre la ineficacia del paracetamol en la reduccion de la

intensidad del dolor y discapacidad o en la mejora de la calidad

de vida a corto plazo (>2 semanas ≤3 meses) en personas

con dolor lumbar. En el caso de la artrosis de cadera o rodilla

hubo una evidencia de “alta calidad” que el paracetamol

proporcionaba, a corto plazo, un efecto significativo, aunque

no clinicamente relevante, en el dolor (-3,7: -5,5 a -1,9) y en

la discapacidad (-2,9: -4,9 a -0,9. El numero de pacientes que

comunicaron algun efecto adverso, efectos adversos graves

o abandonos fue similar entre el paracetamol y el placebo. La

utilizacion de medicacion de rescate y la adherencia al tratamiento

fue similaren ambos grupos. Los pacientes en tratamiento con paracetamol tenían una probabilidad cuatro veces mayor de tener resultados anomalos en los tests de funcion

hepatica (3,8: 1,9 a 7,4), aunque la importancia clinica de este

efecto es incierta.

Los autores concluyen que el paracetamol es ineficaz en el

dolor lumbar y que proporciona pocos beneficios a corto plazo

en los pacientes con artrosis. Estos resultados apoyan que

se reconsidere la recomendacion de usar paracetamol en el

dolor lumbar y la artrosis de rodilla o cadera en las guias de

practica clinica.

Se ha publicado tambien un editorial en referencia al articulo:

*Managing back pain and osteoarthritis without paracetamol.*

BMJ 2015;350:h1352