

# EFFECTIVIDAD DE LA METADONA PARA REDUCIR EL DOLOR POSTOPERATORIO EN ADULTOS

Santiago Román Alejandro, Hinojosa Jándula Alba, Requena Atencia Begoña  
Hospital Alto Guadalquivir



## INTRODUCCIÓN

Hallar el analgésico adecuado para anular el dolor tras operaciones quirúrgicas sigue siendo un reto, sobre todo con los opioides. La metadona es un opioide cuya acción prolongada produce un menor dolor postoperatorio, menores necesidades de otros analgésicos y además puede disminuir el dolor crónico tras las intervenciones quirúrgicas. De esta forma se evita el uso excesivo de demás opioides de corta duración que no alivian de manera óptima su dolor. En el servicio de reanimación postquirúrgica del hospital usan AINEs y morfina, sin embargo, en el Hospital Reina Sofía usan metadona como opioide de elección. Por ello, planteamos la hipótesis sobre si la metadona es el fármaco más efectivo para el dolor postoperatorio.

## OBJETIVOS

Demostrar la efectividad de la metadona como analgésico para reducir el dolor postoperatorio en adultos.

## MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos Scopus, Pubmed. Se usó como cadena de búsqueda: "(Methadone) AND (Pain, Postoperative) AND (Effect) AND (adult)". Como limitadores se tuvieron en cuenta publicaciones de menos de cinco años, artículos de todo tipo y textos de acceso gratuito.

## RESULTADO

Nuestra revisión confirma el óptimo efecto de la metadona ya que cuando se administró a pacientes al azar tras cirugía de columna y corazón experimentaron menos dolor crónico frente a otros opiáceos como fentanilo. Además, mejora el dolor en reposo y es duradero a largo plazo.

Asimismo, se ha comprobado que tanto la forma de administración oral como intravenosa funcionan de igual forma al 3 día postoperatorio. Previamente durante el postoperatorio inmediato y los 2 primeros días es más efectiva la administración intravenosa.

## CONCLUSIONES

La evidencia científica actual es suficiente para recomendar esta medicación de forma concreta durante cualquier intervención quirúrgica.

Los beneficios de la metadona se observaron durante los primeros 3 meses pero no tras los 6 y 12 meses.

Habría que estudiar más sobre el tema y usar más este fármaco durante la práctica clínica.

Por último, sería conveniente crear protocolos sobre el asunto para así poder actuar adecuadamente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Esfahani K, Tennant W, Tsang S, Naik BI, Dunn LK. Comparison of oral versus intravenous methadone on postoperative pain and opioid use after adult spinal deformity surgery: A retrospective, non-inferiority analysis. PLoS ONE. 2023;18(7 July).
2. Komen H, Brunt LM, Deych E, Blood J, Kharasch ED. Intraoperative Methadone in Same-Day Ambulatory Surgery: A Randomized, Double-Blinded, Dose-Finding Pilot Study. Anesth Analg. abril de 2019;128(4):802-10.
3. Murphy GS, Avram MJ, Greenberg SB, Shear TD, Deshur MA, Dickerson D, et al. Postoperative Pain and Analgesic Requirements in the First Year after Intraoperative Methadone for Complex Spine and Cardiac Surgery. Anesthesiology. febrero de 2020;132(2):330-42.