

Gabapentina

Historia

La gabapentina fue originalmente aprobada en EE. UU. por la FDA en 1994 como medicación adyuvante para controlar ataques parciales (siendo eficaz cuando se añadía a otros medicamentos contra los ataques).

La gabapentina fue sintetizada inicialmente para mimetizar la estructura química del neurotransmisor ácido gamma-aminobutírico o GABA, pero no se cree que actúe en los mismos receptores cerebrales. Su mecanismo de acción exacto es desconocido, pero se piensa que su acción terapéutica en el dolor neuropático implica los canales iónicos de calcio tipo N dependientes de voltaje. Se piensa que se une a la subunidad $\alpha 2\delta$ de los mismos en el sistema nervioso central.

(nombre comercial Neurontin®)

La gabapentina es bien tolerada en la mayoría de los pacientes y pasa por el organismo relativamente sin metabolizar.

Indicaciones

Originalmente fue desarrollado para el tratamiento de la [epilepsia](#).

Es ampliamente utilizada para aliviar el dolor, especialmente el dolor de origen neuropático.

En el 2002 se añadió una aprobación para el tratamiento de la [neuralgia postherpética](#) (dolor neuropático que sigue al herpes, otras neuropatías dolorosas y dolores nerviosos).

Aunque no está “indicado” (es decir, aprobado por la FDA), se ha visto la efectividad de la gabapentina en la prevención de las migrañas frecuentes dolor neuropático y el nistagmo.

Para la craneotomía para resección de tumores supratentoriales fue eficaz para el dolor postoperatorio agudo.

También disminuyó el consumo de analgésicos después de la cirugía.

Sin embargo, puede conducir a efectos secundarios tales como la extubación traqueal y la sedación prolongada tras la operación ¹⁾

La gabapentina también ha sido usada en el tratamiento del trastorno bipolar. No obstante, este uso “no indicado” está siendo cada vez más controvertido.

Existen algunas afirmaciones sobre la actuación de la gabapentina como eutimizante y tiene la ventaja de tener menos efectos laterales que medicaciones contra el trastorno bipolar más convencionales como el litio y el valproato. Algunos estudios pequeños y no controlados en los años 1990, la mayoría de ellos patrocinados por el fabricante de gabapentina, sugerían que el tratamiento con este fármaco del trastorno bipolar sería prometedor.⁵ De cualquier modo, recientemente, varios estudios controlados, doble ciego, han encontrado que la Gabapentina no fue más efectiva (y en un estudio, menos efectiva) que un placebo.⁶ A pesar de la evidencia científica de que la gabapentina no

es óptima en el tratamiento del trastorno bipolar, muchos psiquiatras continúan prescribiéndola para este propósito.

La gabapentina tiene una utilidad limitada en el tratamiento de la ansiedad en afecciones como la fobia social y el trastorno obsesivo-compulsivo, en la depresión resistente a tratamientos y para el insomnio.

La gabapentina podría ser eficaz reduciendo el dolor y la espasticidad en la esclerosis múltiple.

También se ha visto que ayuda a los pacientes con dolor crónico postoperatorio (habitualmente provocado por nervios que han sido dañados accidentalmente en una operación, y cuando se regeneran, se reconectan incorrectamente). En este caso se incluye una sensación de hormigueo cerca o alrededor del área donde se llevó a cabo la operación, dolores agudos e intensos, dolores severos tras mucho movimiento, un dolor moderado constante que dura todo el día y una sensación general de debilidad. Estos síntomas pueden aparecer muchos meses después de una operación y por tanto la patología puede avanzar sin ser descubierta.

La gabapentina se prescribe también a pacientes que son tratados con compuestos anti-androgénicos para reducir la incidencia y la intensidad de los sofocos que siguen al tratamiento.

La gabapentina administrada oralmente es una de las dos medicaciones (la otra es el flumazenilo que se administra por vía intravenosa) que forman parte del oneroso protocolo de tratamiento conocido como Prometa para las adicciones al alcohol, cocaína y metanfetamina. La gabapentina se administra en dosis de 1200 mg tomadas antes de dormir durante 40-60 días. Aunque la combinación de infusiones de flumazenilo y pastillas de gabapentina es un tratamiento autorizado, no hay prohibición para que un facultativo prescriba gabapentina fuera del protocolo Prometa. Se han publicado casos de adictos a la metanfetamina que sólo con gabapentina administrada en las dosis y tiempos arriba indicados han reducido los síntomas de abstinencia y casi eliminando la ansiedad y el deseo de usar metanfetamina (a fecha de julio del 2007).

Se ha prescrito ocasionalmente la gabapentina para el tratamiento de acúfenos idiopáticos subjetivos, pero un ensayo clínico aleatorio controlado doble ciego lo encontró ineficaz.¹⁰ [editar]
Farmacocinética

Se absorbe por vía oral y no se metaboliza en los seres humanos. Se excreta principalmente por la orina, sin cambios. Su vida media, es de 5 a 9 horas. [editar] Efectos secundarios

Los efectos secundarios más comunes de la gabapentina incluyen vértigos, somnolencia y edema periférico (hinchazón de extremidades);¹¹ estos efectos se dan principalmente a dosis elevadas en personas ancianas. También se observó que los niños de 3 a 12 eran susceptibles de cambios del estado de ánimo de leves a moderados, hostilidad, problemas de concentración e hiperactividad. Se observó un incremento de la formación de adenocarcinomas en ratas durante los ensayos preclínicos, aunque la significación clínica de estos resultados permanece indeterminada. Aunque raramente, se han dado algunos casos de hepatotoxicidad publicados en la literatura.¹² La gabapentina debe ser administrada cuidadosamente en pacientes con deterioro de la función renal debido a su posible acumulación y toxicidad.¹³ ¹⁴ La gabapentina tiene una calificación de riesgo en iGuard anaranjado¹⁵ (riesgo elevado).

Alrededor de 1 de cada 500 personas que tomaron antiepilépticos como la gabapentina para tratar diversas afecciones durante estudios clínicos experimentaron tendencias suicidas durante el tratamiento.¹⁶

Datos de la Administración de Alimentos y Medicamentos de EEUU (FDA) muestran que entre 1998 y

2002 se registraron 8 suicidios en EEUU entre enfermos de epilepsia que tomaban gabapentina. En el primer semestre de 2003, el número de suicidios registrado fue de 17. Después de que un bufete de abogados estadounidense hiciera públicos dichos datos y se abriera un registro propio de los citados incidentes, en los 12 meses que van de septiembre de 2003 a agosto de 2004 se documentaron 2.700 intentos de suicidio entre los enfermos que tomaban gabapentina, de los que 200 terminaron con la muerte del enfermo. 2.500 intentos fallidos y 200 muertes en 12 meses.

Bibliografía

¹⁾

Türe, Hatice, Murat Sayin, Geysu Karlikaya, Canan Aykut Bingol, Bora Aykac, and Ugur Türe. 2009. "The Analgesic Effect of Gabapentin as a Prophylactic Anticonvulsant Drug on Postcraniotomy Pain: a Prospective Randomized Study." *Anesthesia and Analgesia* 109 (5) (November): 1625–1631. doi:10.1213/ane.0b013e3181b0f18b.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=gabapentina>

Last update: **2025/05/04 00:03**

