Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 25 May 2026 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 1432

Cuál es el efecto sobre el dolor y cómo es el impacto en relación a su seguridad para tratar esta patología.

Eficacia y seguridad de los bifosfonatos para el Síndrome de dolor regional complejo. Una revisión sistemática y meta-análisis

Efficacy and Safety of Bisphosphonates for Complex Regional Pain Syndrome. A Systematic Review and Meta-analisys

Michael C. Ferraro y col. Annals of Internal Medicine. 2026.

Puntos de interés: Este trabajo analiza los resultados de la eficacia analgésica y la seguridad del tratamiento con bifosfonatos (BF) para este síndrome de difícil manejo.

Resumen:

Contexto: Las guías clínicas recomiendan BF para el síndrome de dolor regional complejo (SDRC) a pesar de la limitada evidencia de eficacia.

Objetivo: Determinar la eficacia y seguridad de los BF comparada con placebo para el SDRC.

Fuentes de datos: MEDLINE, Embase, Registro Central de Ensayos Controlados de Cochrane, ClinicalTrials.gov, The European Union Clinical Trials Register y la plataforma de la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization´s International Clinical Trial Registry) desde el inicio hasta septiembre de 2025, sin restricción de idioma.

Selección de estudios: Ensayos controlados aleatorizados que reclutaron a adultos con SDRC tipo I o II para recibir tratamiento con BF o placebo.

Extracción de datos: Los resultados primarios fueron la intensidad del dolor y eventos adversos. Los datos se analizaron utilizando meta-análisis de efectos aleatorios. El riesgo de sesgo y certeza se evaluó mediante la herramienta Cochrane Risk of Bias 2 y GRADE (Grading of

Phoca PDF

Recommendations Assessment, Development and Evaluation).

Síntesis de datos: Se incluyeron once ensayos (754 participantes; 97% con SDRC tipo I) que evaluaron alendronato (n=2), clodronato (n=1), neridronato (n=5), pamidronato (n=1) y zoledronato (n =2). Los BF mostraron una reducción leve a nula del dolor en el tiempo inmediato (≤4 semanas; en escala de 0–100 diferencia media [MD] −9.1 [IC95%, −19.2 A 1.1]; baja certeza). **En el corto plazo (>4 semanas a 3 meses) pueden reducir la intensidad del dolor (MD −10.0 [IC95%, −18.9 a −1.1]; baja certeza)** y en el mediano plazo (3 a 6 meses) pueden resultar en una reducción del dolor leve a nula (MD, 8.0 [IC95%, −15.4 a 31.4]; baja certeza). La evidencia es muy incierta con respecto a la reducción de la intensidad del dolor por los bifosfonatos en el largo plazo (>6 meses; MD, −2.5 [IC95%, −19.6 A 14.6]). Los bifosfonatos probablemente aumentan el riesgo de efectos adversos (índice de riesgo, 1.1 [IC95%, 1.0 a 1.2]; moderada certeza).

Limitaciones: Alta heterogeneidad y baja certeza en los efectos del mediano y largo plazo. La evidencia aplica principalmente a SDRC tipo I e incluye formulaciones de bifosfonatos no aprobadas en Estados Unidos (nedridronato, clodronato).

Conclusión: Los bifosfonatos pueden reducir la intensidad del dolor del SDRC a corto plazo, pero el tratamiento es acompañado de eventos adversos. Las investigaciones futuras deberían resolver la incertidumbre en torno a qué pacientes con SDRC son los que tienen más probabilidades de beneficiarse de los bifosfonatos.

Puntos a destacar:

- Los ensayos evaluados incluyeron participantes de edad ≥ a 18 años con diagnóstico de SDRC tipo I (sin daño nervioso) o II (con daño nervioso), con un nivel basal de dolor promedio de al menos 4/10.
- De los 11 ensayos, 8 eran patrocinados por la industria y 3 no reportaban la fuente de los recursos. 5 ensayos finalizaron antes de lo planeado por mostrar futilidad en el análisis interino planeado.
- Los bifosfonatos evaluados fueron alendronato oral (n=1) o endovenoso (n=1); clodronato endovenoso (n=1); neridronato intramuscular (n=1) o endovenoso (n=4); pamidronato endovenoso (n=1) y zoledronato oral (n=1) o endovenoso (n=1). La duración del tratamiento varió entre una única aplicación y tratamientos de hasta 8 semanas.
- **Un análisis post hoc mostró diferencias significativas entre los ensayos que exigían cambios en el metabolismo óseo como criterio de inclusión (p<0.001). Esto sugiere que los pacientes con**

Phoca PDF

evidencia de cambios en el metabolismo óseo pueden beneficiarse más con los bifosfonatos que los que no los tienen.

- Dentro de los efectos adversos, los más frecuentes fueron artralgias y mialgias. Sin embargo, se observó menor riesgo de náuseas entre los tratados con bifosfonatos versus placebo.

Copyright 2026. Endoweb.net

Phoca PDF