

POSICIONAMIENTO OFICIAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR RESPECTO A LA UTILIZACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO

2 JUNIO 2022

GRUPO DE INTERÉS CANNABINOIDES SED
SEDOLOR.ES
gtcannabinoides@sedolor.es

POSICIONAMIENTO OFICIAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR RESPECTO A LA UTILIZACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO.

La **SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR** es el capítulo español de la **IASP** (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor) en España. La **IASP** trabaja para apoyar la investigación, educación y tratamiento clínico de todos los tipos de dolor con el objetivo de paliar el dolor a nivel global y representa a profesionales de la salud y científicos de 134 países, entre los cuáles se encuentra España, representada por la **Sociedad Española del Dolor (SED)**.

La **SED** forma parte activa de la **Federación Europea del Dolor (EFIC)**. La **EFIC** representa los capítulos de la **IASP** en Europa y trabaja en estrecha colaboración con ella para representar a la comunidad del dolor y desarrollar proyectos juntos.

La **IASP** emitió un posicionamiento oficial en marzo del 2021 declarando que, debido a la falta de evidencia de investigaciones de alta calidad, no respaldaba el uso general de cannabinoides para tratar el dolor. La **IASP**, también declaró entonces, que no deseaba descartar las experiencias vividas por personas con dolor que se han beneficiado del uso de cannabinoides¹

Consecuentemente, este posicionamiento no significaba cerrar la puerta definitivamente al cannabis medicinal (CM) para el tratamiento del dolor, sino más bien, la demanda de más estudios de alta calidad para dilucidar los beneficios y

POSICIONAMIENTO OFICIAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR RESPECTO A LA UTILIZACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO.

daños del uso terapéutico del cannabis y de los medicamentos a base de cannabinoides para el tratamiento del dolor.

La EFIC señala la dificultad de conseguir esta evidencia clínica debido a la existencia de barreras significativas en relación con la variabilidad que aporta el CM, que impiden la realización de ensayos clínicos aleatorizados (ECA) tradicionales (que generalmente se basan en la dosificación precisa de una sola molécula).

Propone utilizar como sistema de graduación de la calidad de la evidencia y de la fuerza de las recomendaciones el modelo GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation), ya que permite incluir en las guías estudios observacionales.

Por consiguiente, la EFIC aboga por que las futuras recomendaciones prácticas sobre posibles indicaciones, contraindicaciones y evaluación de los daños del CM no sólo se basen en ECA`s, sino también en grandes cohortes prospectivas de pacientes a gran escala, cuidadosamente seguidas y bien documentadas, preferiblemente en forma de guías interdisciplinarias basadas en la evidencia e incluyendo representantes de pacientes.²

Por consiguiente, la EFIC ha recomendado considerar el CM como una terapia de tercera línea para los síndromes de dolor

POSICIONAMIENTO OFICIAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR RESPECTO A LA UTILIZACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO.

neuropático crónico, mientras que, para todas las demás condiciones de dolor crónico, el uso del CM debe ser considerado como un ensayo terapéutico individual si todos los tratamientos establecidos han fallado y en el contexto de una evaluación multidisciplinaria.³

La Sociedad Española del Dolor (SED) tiene entre sus objetivos el de sensibilizar a la sociedad sobre esta enfermedad, que es el dolor crónico, y fomentar la mejora constante en la valoración y la terapia de los pacientes que sufren dolor. Por consiguiente, modifica su posicionamiento anterior de octubre 2021⁴, y lo actualiza con las recomendaciones de la EFIC.

POSICIONAMIENTO OFICIAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL DOLOR RESPECTO A LA UTILIZACIÓN DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO.

1.- IASP Presidential Task Force on Cannabis and Cannabinoid Analgesia. International Association for the Study of Pain Presidential Task Force on Cannabis and Cannabinoid Analgesia position statement. *Pain*. 2021 Jul 1;162(Suppl 1):S1-S2. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002265. PMID: 33729207.

2.- Eisenberg E, Morlion B, Brill S, Häuser W. Medicinal cannabis for chronic pain: The bermuda triangle of low-quality studies, countless meta-analyses and conflicting recommendations. *Eur J Pain*. 2022 Apr 1. doi: 10.1002/ejp.1946. Epub ahead of print. PMID: 35363933.

3.- Häuser W, Finn DP, Kalso E, Krcevski-Skvarc N, Kress HG, Morlion B, Perrot S, Schäfer M, Wells C, Brill S. European Pain Federation (EFIC) position paper on appropriate use of cannabis-based medicines and medical cannabis for chronic pain management. *Eur J Pain*. 2018 Oct;22(9):1547-1564. doi: 10.1002/ejp.1297. Epub 2018 Sep 4. PMID: 30074291.

4.- Posicionamiento de la SED sobre utilización de cannabis medicinal para el tratamiento del dolor crónico. 2021.

<https://www.sedolor.es/posicionamiento-de-la-sed-respecto-a-la-utilizacion-del-cannabis-medicinal-en-el-tratamiento-del-dolor/>