



# Capsaicina 8% - O novo desafio na dor crónica

Celina Oliveira<sup>2</sup>, Celina Gomes<sup>2</sup>, Virgínia Rebelo<sup>1</sup>, Margarida Barbosa<sup>1</sup>  
Unidade de Dor Crónica - Centro Hospitalar de São João - Porto, Portugal<sup>1</sup>  
Serviço de Anestesiologia - Hospital de Braga, Portugal<sup>2</sup>

# Introdução



A **dor neuropática** é definida como uma dor que surge como consequência direta de uma lesão ou doença afectando o sistema somatossensorial, quer do sistema nervoso central quer do sistema nervoso periférico<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Redefinition of neuropathic pain and a grading system for clinical use: consensus statement on clinical and research diagnostic criteria. Neurology 2008;70:1630-5.*

# Introdução



- A **capsaicina 8%** (Qutenza®) é usada no tratamento da dor neuropática periférica em doentes com VIH, nevralgia pós-herpética e lesão nervosa pós-cirurgia ou pós-traumatismo.
- É um agonista altamente selectivo para o receptor de potencial transitório do tipo vanilóide 1 (TRPV1), expressado preferencialmente nas fibras C e em menor extensão fibras A $\delta$ .
- A exposição local e a elevadas concentrações provoca uma desfuncionalização reversível dos nociceptores hiperactivos (TRPV1).

# Objetivo



Determinar a eficácia da capsaicina 8% no **alívio da dor** e na **qualidade de vida**, em todos os doentes com dor neuropática periférica submetidos a este tratamento desde outubro de 2010 até dezembro de 2011 na Unidade de Dor Crónica do Centro Hospitalar de São João - Porto.

# Metodologia



- Estudo prospetivo e observacional
- Obtenção da idade, sexo e tipo de dor neuropática periférica
- Foi aplicado a escala **VAS** (Escala Analógica Visual) **antes, após 1 hora, 8 dias, 1 e 3 meses** da aplicação da capsaïcina
- Foram aplicados os questionários *LANSS*, *SF-36* e *BPI*
- Os dados estatísticos foram tratados em Excel e SPSS
- O significado estatístico calculado pelo teste ANOVA.

# Resultados

De um total de **36 doentes** a maioria eram do sexo feminino (72%) e a média de idades foi de 54,7 anos (+/-17,96).

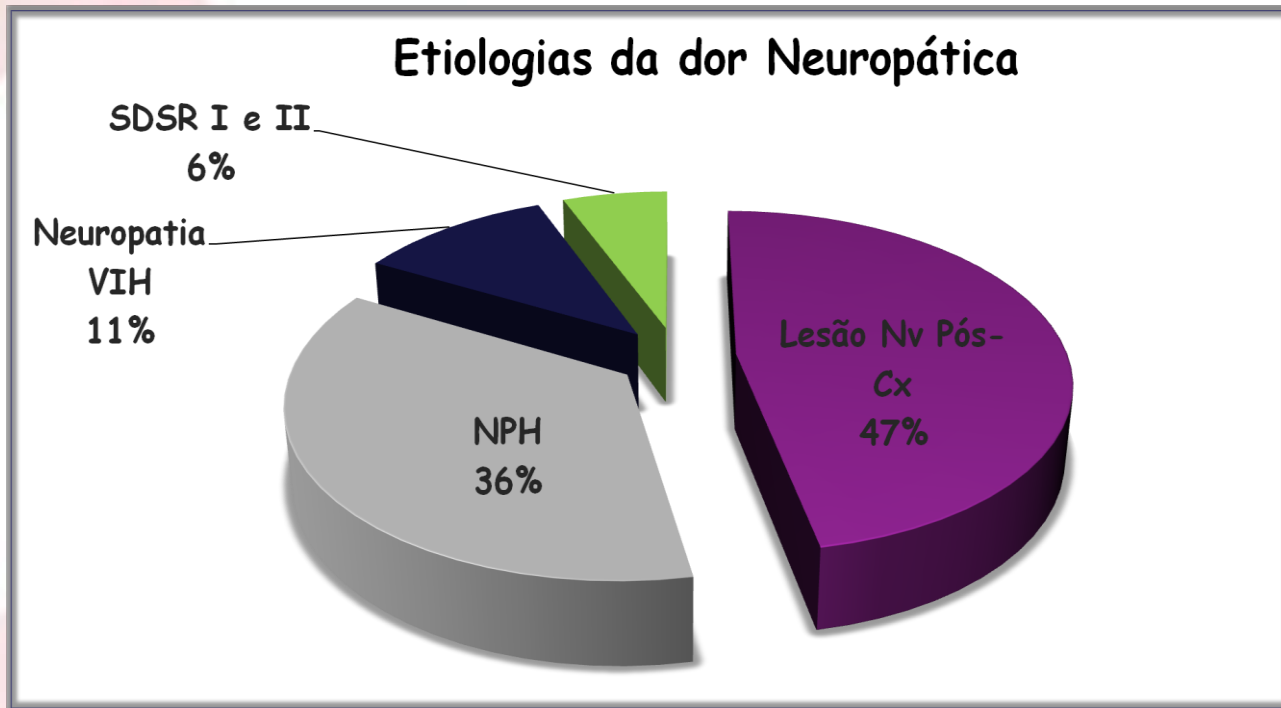


Gráfico 1 - Etiologias da dor neuropática. **Lesão Nv Pós-Cx**: Lesão nervosa pós-cirurgia; **NPH**: Nevralgia pós-herpética; **SDSR I e II**: Síndrome Distrófico Simpático Reflexo tipo I e II.

# Resultados

Verificou-se uma **evolução estatisticamente significativa** nos níveis de dor avaliados pelo VAS.

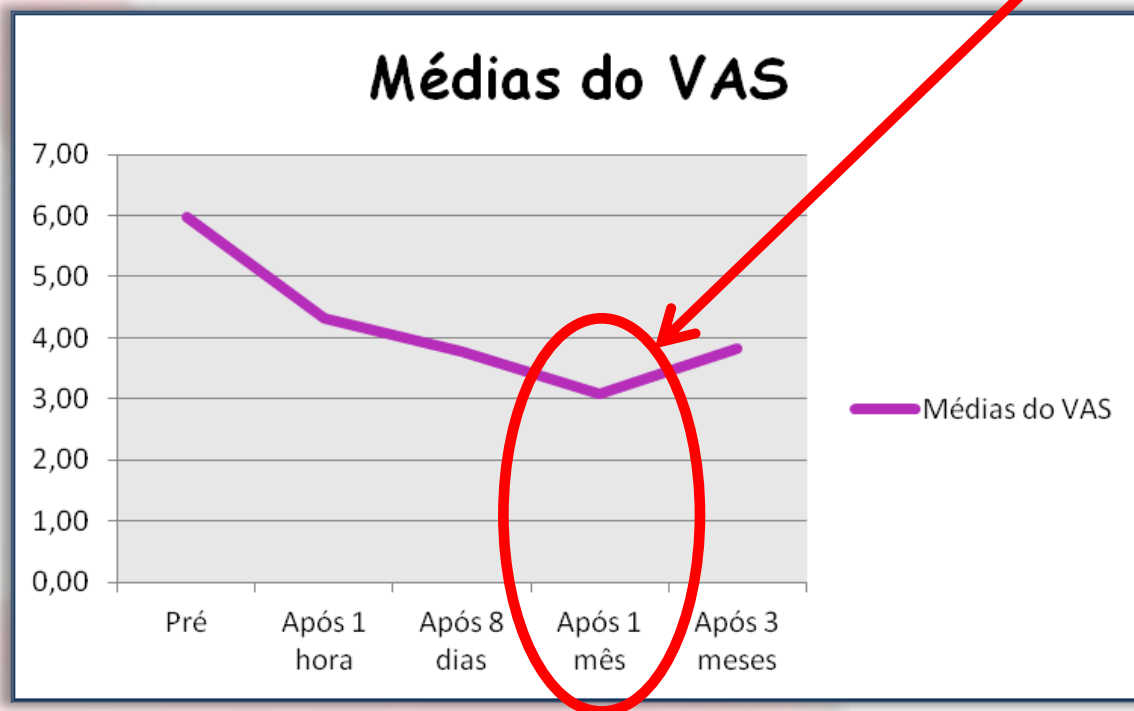


Gráfico 2 - Evolução das médias do VAS ao longo do tratamento.

# Resultados



Resposta à aplicação da Capsaicina	Número de Doentes
Alívio da Dor	17 { 7 - Cura (VAS = 0/10) 10 - Melhoria (VAS < 50%)
Sem alívio da Dor	14 (VAS inicial = VAS final)
Excluídos	3 - Abandono; 1 - Morte ; 1 - Gravidez

Tabela 1 - Resultados da aplicação de Qutenza ®

# Resultados

O questionário *SF-36* não demonstrou melhoria na qualidade de vida ( $p > 0.05$ ), mas verificou-se **uma redução na medicação analgésica** após a aplicação da capsaïcina 8%.



# Discussão e Conclusão



- Apesar da amostra de doentes ser pequena, verificou-se que a aplicação da capsaïcina 8% **é eficaz** como analgésico no tratamento da dor neuropática periférica.
- Em 7 doentes, verificou-se **reversão total da dor** ( $VAS = 0/10$ , cura).

# Discussão e Conclusão



- A maior eficácia analgésica constatou-se após **1 mês de tratamento** ( $p < 0,001$ ), o que está de acordo com a diminuição reversível das fibras nervosas nociceptivas da epiderme (*ENF*)<sup>2</sup>.
- De forma a obtermos mais resultados, necessitamos de alargar o número de doentes e o *follow-up* da nossa amostra.

<sup>2</sup> *Topical capsaicin for pain management: therapeutic potential and mechanisms of action of the new high-concentration capsaicin 8% patch.* British Journal of Anaesthesia 107 (4): 490-502 (2011)

# Referências Bibliográficas



- Treede RD, Jensen TS, Campbell JN, Cruccu G, Dostrovsky JO, Griffin JW, Hansson P, Hughes R, Nurmikko T, Serra J. Redefinition of neuropathic pain and a grading system for clinical use: consensus statement on clinical and research diagnostic criteria. *Neurology* 2008;70:1630-5.
- Torrance N, Smith BH, Bennett MI, Lee AJ. The epidemiology of chronic pain of predominantly neuropathic origin. Results from a general population survey. *J Pain* 2006;7:281-9.
- Bouhassira D, Lanteri-Minet M, Attal N, Laurent B, Touboul C. Prevalence of chronic pain with neuropathic characteristics in the general population. *Pain* 2008;136:380-7.
- P. Anand and K.Bley. Topical capsaicin for pain management: therapeutic potential and mechanisms of action of the new high-concentration capsaicin 8% patch. *British Journal of Anaesthesia* 107 (4): 490-502 (2011)



# Capsaicina 8% - O novo desafio na dor crónica

Celina Oliveira<sup>2</sup>, Celina Gomes<sup>2</sup>, Virgínia Rebelo<sup>1</sup>, Margarida Barbosa<sup>1</sup>  
Unidade de Dor Crónica - Centro Hospitalar de São João - Porto, Portugal<sup>1</sup>  
Serviço de Anestesiologia - Hospital de Braga, Portugal<sup>2</sup>