

Dolor

Seguridad del cocrystal de tramadol-celecoxib en pacientes con dolor agudo moderado a severo

Dr. Antonio Alcántara Montero | Medicina Familiar y Comunitaria

Centro de Salud Trujillo, Cáceres



22/07/25



Recientemente se ha publicado un artículo que analiza la seguridad y tolerabilidad del cocrystal de tramadol-celecoxib (CTC) en el tratamiento del dolor agudo postoperatorio moderado a severo, basándose en un análisis conjunto de tres ensayos clínicos de fase 3. Los estudios fueron el SUSA-301, STARDOM 1 y STARDOM 2, que incluyeron pacientes con dolor postoperatorio moderado a severo tras bunionectomía, cirugía oral e histerectomía abdominal, respectivamente. Los tres ensayos analizados fueron doble ciego, controlados con placebo y con comparadores activos.

Los tratamientos administrados fueron: CTC 200 mg BID (dos veces al día), grupo principal de análisis. Comparadores: tramadol 50 mg QID (cuatro veces al día), tramadol 100 mg QID, celecoxib 100 mg BID y placebo.

La duración del tratamiento varió según el estudio: 48 horas para el estudio SUSA-301, 72 horas para STARDOM 1 y 120 horas para STARDOM 2. Se permitió el uso de medicación de rescate, como paracetamol (oral o endovenoso) y, en un estudio (SUSA-301), también oxicodona.

Se evaluaron efectos adversos (EA) emergentes del tratamiento, EA graves, EA severos, y EA que llevaron a la discontinuación del tratamiento.

Resultados principales

- Menor incidencia de EA: el CTC 200 mg BID mostró una incidencia de EA relacionados (35,9 %) menor que tramadol 50 mg QID (47,5 %) y 100 mg QID (44,8 %), pero mayor que celecoxib 100 mg (12,4 %) y placebo (20,4 %).
- EA más comunes: incluyeron somnolencia, náuseas, mareos y vómitos, siendo menos frecuentes en pacientes tratados con CTC en comparación con tramadol 100 mg, y similares a tramadol 50 mg, lo cual parece estar relacionado con la menor exposición total a tramadol.
- Mejora del perfil beneficio-riesgo: la cocrystalización optimiza la farmacocinética de los componentes tramadol y celecoxib, lo que podría contribuir a una mejor tolerabilidad sin comprometer la eficacia analgésica.

Implicaciones clínicas

Avance en la analgesia multimodal: el CTC combina los beneficios de un opioide y un COXIB, ofreciendo un manejo efectivo del dolor con menos necesidad de analgesia de rescate.

- Reducción de los riesgos asociados a opioides: permite el uso de dosis más bajas de tramadol, y una farmacocinética diferencial, disminuyendo potencialmente EA y el riesgo de dependencia.
- Aplicación clínica prometedora: CTC se posiciona como una opción eficaz y con una aceptable tolerabilidad para el tratamiento del dolor agudo postoperatorio, especialmente útil en entornos donde se buscan alternativas a los opioides tradicionales.

En resumen, el CTC 200 mg BID ofrece un perfil de seguridad y tolerabilidad más favorable que tramadol 100 mg QID, en el contexto de manejo del dolor agudo postoperatorio moderado a severo. La mejor tolerabilidad del CTC parece deberse, en parte, a una menor exposición al tramadol, sin comprometer su eficacia analgésica.

Bibliografía y referencias:

1. Viscusi ER, Langford R, Morte A, Vaqué A, Cebrecos J, Sust M, et al. Safety of Co-Crystal of Tramadol-Celecoxib (CTC) in Patients with Acute Moderate-to-Severe Pain: Pooled Analysis of Three Phase 3 Randomized Trials. Springer Nature. 2024;13:1617-1631

 **Tags:** [Analgesicos](#) [Cocrystal de tramadol-celecoxib](#) [Dolor agudo](#) [Paracetamol](#)
[Tramadol](#)

[TODOS LOS POST DEL AUTOR](#)

Otros posts relacionados que también te pueden interesar:

Eficacia del cocrystal de tramadol-celecoxib en pacientes con dolor agudo moderado a severo
