

Influencia de los niveles de catecolaminas en la respuesta farmacológica de la Fibromialgia.

Poca-Dias V, Miro-Vinaixa I, Renalías E, García-Fructuoso FJ

Servicio de Reumatología, Clínica CIMA, Barcelona, Spain

Introducción y Objetivo

Existen evidencias dicotómicas respecto a los niveles de catecolaminas (dopamina, adrenalina y noradrenalina) en la Fibromialgia (FM) y su implicación clínica. Desde la normalidad en sangre y orina, a una elevación de las mismas en el LCR de estos enfermos. Sabemos que un subgrupo de enfermos con FM presentan polimorfismos del gen COMT que disminuyen la actividad enzimática de degradación de las catecolaminas. Por el contrario, se ha sugerido una reducida actividad en los receptores de la dopamina D2 a nivel del sistema límbico y fármacos que disminuyen la recaptación de catecolaminas, como la Duloxetina, Quetiapina o Milnacipram y agonistas de la dopamina, como el Pramipexol, han sido reportados como eficaces en el tratamiento de la FM. Nuestro estudio analiza la hipótesis de que los niveles de dopamina diferencian subgrupos dentro de la FM y que dichos subgrupos pueden tener respuestas terapéuticas diferentes ante fármacos que modifican la actividad dopaminérgica, utilizando para dicha evaluación el Pramipexol, un agonista de los receptores D2 y D3 de la dopamina.

Pacientes y Métodos

68 pacientes, todas mujeres (47 +/- 6,2 años de edad) que cumplían criterios ACR'90 para la clasificación como FM aplicados siguiendo el Manual Tender Point Survey, que no tomaban fármacos que pudiesen interferir en el estudio, no presentasen contraindicaciones al tratamiento y con un seguimiento mínimo de un año en nuestro servicio de reumatología y que acudieron a consulta entre marzo y mayo de 2006 completaron el estudio (de 88 que fueron preseleccionadas), aprobado por el Comité Ético de Clínica CIMA, (4 abandonaron el estudio voluntariamente antes de comenzar). Se determinaron los valores de catecolaminas en orina de 24 horas, siguiendo el protocolo dietético y farmacológico del laboratorio.

En función de los valores resultantes se dividieron las pacientes en dos grupos, correspondientes a todos los valores dentro de la normalidad o bajos (Grupo Normal n = 49) y valores elevados (Grupo Elevados n = 19). Se consideró "elevado" el aumento, por encima del valor considerado como normal, para cualquiera de las tres catecolaminas determinadas.

Tras un periodo de "limpieza" farmacológica, la pauta, de 12 semanas de duración, consistía en alcanzar (en pauta creciente) la dosis de 1,5 mg. de producto (1,05 mg. de base), repartida en tres tomas. Todas las pacientes rellenaron el Cuestionario de Impacto de Fibromialgia (FIQ, valorado de 0 a 100) al inicio, a las cuatro semanas y al final del tratamiento. 16 pacientes (19 %) presentaron efectos secundarios persistentes que hicieron recomendable la retirada del fármaco (insomnio, debilidad, mareos y nauseas).

Resultados

Los valores iniciales totales del FIQ fueron de 66,2 +/- 12,4 (Media / DE) para el Grupo Normal y 74,2 +/- 17,6 para el Grupo Elevado. El Grupo Normal mejoró su FIQ en 8,7 puntos (media de cambio, $p < 0,001$) y el Grupo Elevado en 2,2 puntos ($p < 0,5$). No existieron variaciones significativas entre la respuesta a la cuarta semana y al final del tratamiento. Los efectos secundarios se presentaron en un 64 % en el Grupo Elevado y en un 36 % en el Grupo Normal.

Conclusiones

Existiendo perfiles de enfermos con Fibromialgia con Dopamina en sangre periférica elevada o normal y bajos, la eficacia del Pramipexol en el tratamiento de la FM parece estar inversamente relacionada con la actividad dopaminérgica de base del paciente.



Los niveles de catecolaminas pueden ayudarnos a intuir la respuesta frente a algunos fármacos en el tratamiento de la Fibromialgia.

Son necesarios más estudios al respecto.