

**“CANNABIDIOL SUBLINGUAL PARA EL CONTROL
DEL DOLOR EN PACIENTE CON METÁSTASIS ÓSEAS
EN ATENCIÓN PALIATIVA DOMICILIARIA.”**

***Autoras: Elisabeth Gutiérrez Bermúdez, Ana M^a
López Núñez, Marta Merlo Loranca.***

**Ámbito asistencial: Atención domiciliaria - Equipo
de Soporte de Cuidados Paliativos Domiciliarios
(ESAPD).**

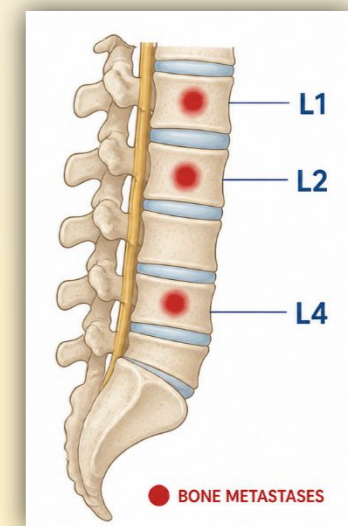
Presentación del caso y antecedentes

Perfil de la paciente:

- Mujer de 75 años.
- **Antecedente oncológico:** carcinoma ductal infiltrante de mama luminal B (2019), tratado con cirugía conservadora y radioterapia adyuvante.

Progresión de la enfermedad (febrero 2025):

- Metástasis óseas múltiples a nivel dorsolumbar.
- Fracturas vertebrales patológicas en L1, L2 y L4.
- Dolor lumbar de alta intensidad (EVA 8-9/10).
- Consecuencias funcionales: encamamiento, pérdida completa de autonomía para movilización y deterioro severo de la calidad de vida.



“Se cuenta con autorización verbal de la paciente para la presentación de este caso clínico, garantizando la confidencialidad y anonimización de datos personales conforme a la normativa vigente”

Problema terapéutico

ABORDAJE ANALGÉSICO PREVIO Y LIMITACIONES

Escalera analgésica implementada:

- **Primer escalón:** paracetamol, metamizol.
- **Segundo escalón:** tramadol.
- **Tercer escalón:** oxicodona, morfina, tapentadol, fentanilo transdérmico.

Barreras para el control del dolor:

- **Intolerancia digestiva grave:** náuseas persistentes, vómitos.
- **Rechazo de la paciente** a continuar con opioides potentes.
- Solo mantenía analgesia de primer escalón con alivio parcial e insuficiente.
- **Impacto psicológico:** ansiedad, insomnio, claudicación familiar.

Derivación: Incorporación al ESAPD en agosto de 2025 para optimización terapéutica multimodal.



Intervención terapéutica y evolución clínica

TRATAMIENTO CON CANNABIDIOL SUBLINGUAL

- **Indicación:** Terapia analgésica coadyuvante en dolor crónico refractario con intolerancia a opioides.

Pauta de administración:

- **Preparado:** aceite de cannabidiol (CBD) al 5% vía sublingual.
- **Dosis inicial:** 2 gotas cada 8 horas (titulación progresiva).
- **Dosis de mantenimiento:** 20 gotas/día distribuidas en 3 tomas.



Resultados clínicos observados

- Reducción significativa del dolor basal e incidental (EVA 4-5/10).
- Disminución notable de la necesidad de analgesia de rescate.
- Mejoría en la tolerancia a la movilización y cambios posturales.
- Beneficios adicionales: reducción de ansiedad y mejoría del patrón de sueño.

Efectos adversos

- Aftas bucales leves (autolimitadas).
- Alucinaciones visuales ocasionales (sin repercusión funcional ni necesidad de suspensión del tratamiento).

Conclusiones

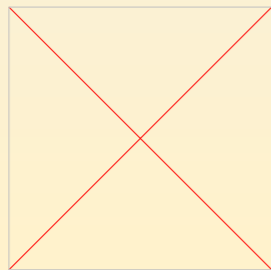
Implicaciones para la práctica clínica

- ✓ **El cannabidiol sublingual puede ser una opción complementaria** en dolor oncológico refractario, sobre todo si hay intolerancia o rechazo a opioides.
- ✓ **Debe usarse de forma individualizada, con consentimiento informado y seguimiento estrecho del equipo tratante.**
- ✓ **En este caso mostró beneficio clínico en confort, funcionalidad y calidad de vida, con seguridad aceptable en domicilio.**

Aplicabilidad clínica

Limitaciones y necesidad de investigación

El cannabidiol en dolor oncológico tiene una evidencia aún limitada y no concluyente, especialmente en metástasis óseas. Las revisiones recientes no muestran un beneficio claro añadido en cuidados paliativos, por lo que hacen falta más ensayos clínicos robustos para definir su papel exacto.



Este caso clínico recoge la experiencia de uso compasivo del cannabidiol como recurso terapéutico en una situación de difícil manejo, destacando la importancia de individualizar el abordaje analgésico en cuidados paliativos.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Sanidad. **Uso de opioides para el dolor crónico no oncológico**. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025.
2. Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (SEMDOR). **Recomendaciones de práctica clínica de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor para el buen uso médico de los opioides de prescripción en el tratamiento del dolor crónico no oncológico**. *Medicina Paliativa*. 2022;29(2):27-1. doi:10.20986/mpj.2022.1024/2022.
3. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). **Protocolos de tratamiento en cuidados paliativos**. Madrid: SECPAL; 2023.
4. Cochrane. **Medicamentos con cannabis para el dolor por cáncer**. Cochrane Database Syst Rev. 2023;CD014915.
5. National Cancer Institute. **Cannabis y canabinoides (PDQ®)**. Bethesda (MD): National Cancer Institute; 2025.

**MUCHAS GRACIAS
POR
VUESTRA
ATENCIÓN**