



3er Encuentro – 23 de abril de 2026

Preguntas y Respuestas

1. ¿Por qué en el cuadro final del pptx (vinculado con la propia práctica) no incluye la oxcarbazepina como tercera línea en dolor neuropático, y sí la lacosamida?

RESPUESTA (Dr Paul Howard):

En relación con el uso de bloqueantes de los canales de sodio como tratamiento de tercera línea, sería totalmente correcto incluir oxcarbazepina, especialmente si la lacosamida fuera difícil o costosa de conseguir.

La razón por la que incluiría la lacosamida sola es la siguiente:

En primer lugar, siempre que sea posible, prefiero la lacosamida a la oxcarbazepina porque evita la necesidad de monitorizar los análisis de sangre (en caso de hiponatremia idiosincrática).

En segundo lugar, la vía subcutánea permite administrar la lacosamida como dosis de prueba, lo que posibilita una evaluación más rápida del beneficio potencial en comparación con la oxcarbazepina.

Nota: *en Argentina el precio comparativo es aproximadamente 25% superior para la Lacosamida respecto a la Oxcarbazepina, en relación a las presentaciones de administración oral (comprimidos). La lacosamida inyectable está disponible sólo para uso hospitalario y es significativamente más costosa porque es un producto importado (Vimpat NR)*

2. ¿Prescriben paracetamol y antiinflamatorios no esteroideos en pacientes con insuficiencia hepática avanzada? Algunos hepatólogos lo contraindican en nuestra región.

RESPUESTA (Dra Mary Miller):

Receta de paracetamol: sí, y los hepatólogos locales están muy satisfechos con mi práctica. Prescriben 1 g tres veces al día a pacientes con clasificación Child-Pugh C e incluso en casos muy avanzados (últimas semanas de vida). Normalmente reduzco la dosis a 500 mg tres veces al día, y sin duda lo hago si el paciente está desnutrido.

AINE. Sí, ibuprofeno como el AINE más seguro (PCF). Creo que mi práctica ha cambiado en los últimos 15 años, ya que en el Reino Unido se realiza un seguimiento rutinario y ligadura de varices esofágicas. Veo mucho menos sangrado que hace 20 años. Siempre que es posible, suspendo los AINE cuando veo que las enzimas hepáticas cambian cada una o dos semanas, intentando asegurarme de no agravar la insuficiencia renal (aunque esté causada por un síndrome de robo).