

## Llega a España un nuevo tratamiento de ESTEVE para el dolor agudo

- Se calcula que, en España, un 32% de la población adulta sufre algún tipo de dolor y el 11% lo padece de forma crónica<sup>1</sup>.
- Las sociedades científicas (SED y SEMDOR) destacan la necesidad de mejorar el manejo y el abordaje del dolor agudo.
- El nuevo cocrystal patentado de ESTEVE aborda el tratamiento del dolor somático agudo moderado-intenso en adultos<sup>3</sup>, proporcionando una reducción del dolor y un inicio de acción rápido<sup>5,6</sup>.

(Barcelona) 20 de marzo de 2024 – Se calcula que, en España, un 32% de la población adulta sufre algún tipo de dolor y el 11% lo padece de forma crónica –cuando el cuadro de dolor dura más de seis meses<sup>1</sup>. El dolor es un síntoma que tiene una importante repercusión socioeconómica: es uno de los motivos más frecuentes de uso de servicios de salud y consulta primaria, y motivo común en reingreso hospitalario posquirúrgico<sup>2</sup>.

El Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad ha incluido Velyntra® en su prestación farmacéutica para el tratamiento del dolor agudo. Investigado y desarrollado por la compañía farmacéutica ESTEVE, esta es la primera y única entidad de cocrystal compuesta por el fármaco analgésico tramadol y el antiinflamatorio celecoxib, indicada para el tratamiento del dolor somático agudo moderado-intenso en adultos<sup>1</sup>.

La obesidad, las enfermedades inflamatorias y el aumento de la esperanza de vida han dado lugar a un volumen cada vez mayor de cirugías. El buen abordaje del dolor agudo posquirúrgico evitaría su evolución a dolor crónico incapacitante<sup>1</sup>.

*“Ante esta realidad, la aprobación de Velyntra® representa un importante hito en el abordaje del tratamiento del dolor agudo que pone a disposición del profesional sanitario una nueva opción terapéutica con un inicio de acción rápido<sup>3,4</sup>”, afirma José María Giménez Arnau, director científico y médico de ESTEVE.*

### Se debe mejorar la gestión del dolor agudo para asegurar un manejo rápido y eficaz.

Los estudios apuntan que entre 6 y 12 meses después de la cirugía, la incidencia media de dolor crónico es del 20 al 30%, con una ligera disminución con el tiempo y que puede diferir según el tipo de cirugía<sup>6</sup>.

Para evitar la cronificación del dolor, **el Dr. Pedro Juan Ibor, Vicepresidente de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor (SEMDOR) y Presidente del comité científico APSEMDOR**, hace especial hincapié en la necesidad de mejorar el manejo del dolor desde Atención Primaria: *“Es precisamente en atención primaria donde el paciente con dolor acude a consulta con mayor frecuencia, siendo el dolor la segunda causa de consulta. La prescripción de analgésicos se realiza en un 80% en la Atención Primaria<sup>7</sup>”.*

Por su parte, **la Dra. María Madariaga, Presidenta de la Sociedad Española del Dolor (SED)** destaca la importancia de tratar de forma rápida y eficaz el dolor agudo: *“Cada día miles de personas sufren dolor agudo por distintas causas como, por ejemplo, traumatismos, cirugías, patologías inflamatorias viscerales o musculoesqueléticas, entre otros. El dolor agudo se cura pasados unos días desde su inicio tras la reparación del tejido dañado y la remisión de la inflamación*

*por el propio organismo. Este dolor debe ser siempre tratado de manera rápida y efectiva para eliminarlo al máximo hasta que ceda por completo”.*

La Dra. Madariaga recuerda además que el dolor agudo puede transformarse en dolor crónico, lo que conlleva un *“gran impacto funcional, psicológico y, social para las personas que tienen la desgracia de padecerlo”* y, por ello, esta cronificación del dolor requiere de un *“abordaje multidisciplinar más complejo y a largo plazo”*; ya que, pese a que no tiene a veces posibilidad de curación total, *“sí de alivio significativo en muchos pacientes”*. Sin embargo, en cualquier caso, *“dolor agudo o crónico, es dolor si el paciente lo refiere así y siempre debe ser tratado y aliviado”*

### **Sobre ESTEVE**

ESTEVE ([www.esteve.com](http://www.esteve.com)) es una compañía farmacéutica internacional con sede central en Barcelona. Su misión es avanzar en innovación para mejorar la vida de las personas y, desde que se fundó en 1929, se ha centrado en ofrecer soluciones para necesidades médicas aún no satisfechas. ESTEVE tiene una gran presencia en Europa a través de sus filiales en España, Portugal, Alemania, Francia, UK e Italia y centros de producción dedicados al desarrollo y la fabricación de principios activos farmacéuticos en España, México y China, así como una planta farmacéutica en Alemania.

*El Dr Pedro Juan Ibor como representante de la SEMDOR ha colaborado con ESTEVE para la realización de esta nota de prensa en calidad de experto en el ámbito del dolor.*

*La Dra María Madariaga como representante de la SED ha colaborado con ESTEVE para la realización de esta nota de prensa en calidad de experta en el ámbito del dolor.*

### **Para más información:**

- Irene Simón, Head of Global External Communications & ESG, ESTEVE  
Tel.+34 934 466 000 – [isimon@esteve.com](mailto:isimon@esteve.com)
- Gemma Mestre Aleyxandri, PR & Digital Communications Manager, ESTEVE  
Tel. +34 934 466 000 - [gmestre@esteve.com](mailto:gmestre@esteve.com)
- Llorente y cuenca: [comunicacion.esteve@llyc.global](mailto:comunicacion.esteve@llyc.global)

### **Referencias:**

1. (SEN, 2020). Comunicado: “Un 5% de la población española padece dolor diariamente”. Disponible en: <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link320.pdf>
2. Bassols A. & Baños J.E, 2003; Calsina-Berna et al., 2011; Sinatra, 2010.
3. British Journal of Clinical Pharmacology. 2017;83(12):2718-2728.
4. Rosenberger DC, Pogatzki-Zahn EM. Chronic post-surgical pain - update on incidence, risk factors and preventive treatment options. BJA Educ. 2022 May;22(5):190-196.
5. Langford, R., Pogatzki-Zahn, E. M., Morte, A., Sust, M., Cebrecos, J., Vaqué, A., ... & Plata-Salamán, C. (2024). Co-crystal of Tramadol-Celecoxib Versus Tramadol or Placebo for Acute Moderate-to-Severe Pain After Oral Surgery: Randomized, Double-Blind, Phase 3 Trial (STARDOM1). *Advances in Therapy*, 1-21.
6. Viscusi, E. R., de Leon-Casasola, O., Cebrecos, J., Jacobs, A., Morte, A., Ortiz, E., ... & Plata-Salamán, C. (2023). Celecoxib-tramadol co-crystal in patients with moderate-to-severe pain following bunionectomy with osteotomy: A phase 3, randomized, double-blind, factorial, active-and placebo-controlled trial. *Pain Practice*, 23(1), 8-22.
7. Saurí-Ferrer MI, Escobar-Carrera X, Tornero-Tornero C, & Goicoechea-García C. (2021). Real world data of acute pain prescription in a health district. *VIRTUAL ISPOR Europe*.
8. Observatorio del dolor de la Universidad de Cádiz y Fundación Grünenthal ‘Barómetro del dolor crónico en España 2022”