



## Efectos secundarios en pacientes que consumen Pregabalinas enfocadas en la Xerostomía

### Side effects in patients taking Pregabalins targeting Xerostomia

Emmily Fernanda Tirira-Tana  
emmilytt35@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-1788-2025>

Danny Mauricio Valverde-Cueltan  
dannyc64@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0001-7076-2957>

Dayelli Lisbeth Suárez-Moreta  
Dayellism68@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-2544-5810>

Luigina Enriqueta Andrade-Burbano  
luigina.eab@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0008-9208-3128>

#### RESUMEN

**Objetivo:** identificar los efectos secundarios en pacientes que consumen Pregabalinas enfocadas en la Xerostomía. **Método:** revisión sistemática. **Resultados y Conclusión:** El consumo de pregabalina está asociado a la xerostomía como un efecto secundario significativo, impactando funciones orales esenciales como la masticación, la deglución y la fonación, y aumentando el riesgo de caries, infecciones bucales y alteraciones periodontales, se observa una mayor incidencia de este efecto adverso en pacientes polimedicados, adultos mayores y aquellos con condiciones preexistentes, como hipertensión y enfermedades autoinmunes.

**Descriptor:** xerostomía; síndrome de Sjögren; fístula de las glándulas salivales. (Fuente, DeCS).

#### ABSTRACT

**Objective:** to identify side effects in patients taking Pregabalins focused on Xerostomia. **Method:** systematic review. **Results and Conclusion:** Pregabalin use is associated with xerostomia as a significant side effect, impacting essential oral functions such as chewing, swallowing and phonation, and increasing the risk of caries, oral infections and periodontal alterations. A higher incidence of this adverse effect is observed in polymedicated patients, older adults and those with pre-existing conditions, such as hypertension and autoimmune diseases.

**Descriptors:** xerostomia; Sjogren's syndrome; salivary gland fistula. (Source, DeCS).

Recibido: 13/10/2024. Revisado: 18/10/2024. Aprobado: 27/10/2024. Publicado: 06/11/2024.

Original breve



## INTRODUCCIÓN

La xerostomía, caracterizada por una reducción o ausencia del flujo salival, es una condición que afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes, particularmente en aquellos que consumen medicamentos xerogénicos como la pregabalina. Esta condición no solo altera funciones esenciales como la masticación, deglución y fonación, sino que también incrementa el riesgo de caries, infecciones orales y complicaciones periodontales (1, 2). La pregabalina, un fármaco utilizado principalmente para el manejo del dolor neuropático y trastornos de ansiedad, ha sido asociada con la xerostomía como un efecto secundario frecuente, afectando a pacientes en diferentes contextos clínicos (4, 6).

El manejo de la xerostomía es un desafío clínico debido a su etiología multifactorial, que incluye factores farmacológicos, sistémicos y psicológicos. Estudios recientes destacan la necesidad de un enfoque integral para abordar esta condición, considerando tanto los factores subyacentes como las complicaciones asociadas (3, 5), se ha identificado que la xerostomía no solo tiene un impacto físico, sino que también influye en la salud emocional y la calidad de vida de los pacientes, lo que resalta la importancia de un manejo interdisciplinario (8, 9).

Aunque existen avances en el desarrollo de fármacos y tecnologías para el manejo de la xerostomía, las intervenciones actuales presentan limitaciones en términos de eficacia y accesibilidad (10, 13). Por tanto, este artículo tiene como objetivo explorar los efectos secundarios de la pregabalina enfocados en la xerostomía, proporcionando un análisis basado en la evidencia para guiar futuras estrategias diagnósticas y terapéuticas.



**Efectos secundarios en pacientes que consumen Pregabalinas enfocadas en la Xerostomía**  
**Side effects in patients taking Pregabalins targeting Xerostomia**  
**Emmily Fernanda Tirira-Tana**  
**Danny Mauricio Valverde-Cueltan**  
**Dayelli Lisbeth Suárez-Moreta**  
**Luigina Enriqueta Andrade-Burbano**

Se tiene por objetivo identificar los efectos secundarios en pacientes que consumen Pregabalinas enfocadas en la Xerostomía.

## MÉTODO

Revisión sistemática PRISMA.

Se revisaron 15 artículos como producto del proceso de cribado documental.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Xerostomía, Pregabalina y efectos secundarios.

REFERENCIA	ASPECTOS DESCRIPTIVOS	ASPECTOS ANALÍTICOS	EFFECTOS SECUNDARIOS
(1)	Revisión de la etiología, evaluación y manejo de la xerostomía, destacando tratamientos generales.	La xerostomía afecta significativamente la calidad de vida, requiriendo enfoques multidisciplinarios.	Disminución significativa de la producción salival, afectando la calidad de vida.
(2)	Análisis de diversas etiologías de la xerostomía y su impacto clínico.	La diversidad etiológica de la xerostomía demanda tratamientos personalizados según la causa subyacente.	Alteraciones en la capacidad de deglución y masticación debido a la xerostomía.
(3)	Estudio clínico sobre la xerostomía como efecto secundario en diversas patologías.	Los pacientes con xerostomía necesitan estrategias adaptadas a su patología principal.	Incremento de infecciones orales y caries por reducción de saliva.
(4)	Enfoque en xerostomía inducida por medicamentos y su manejo en pacientes ancianos.	El manejo en ancianos debe considerar la polifarmacia y el impacto de medicamentos xerogénicos.	Mayor incidencia de hiposalivación asociada a medicamentos xerogénicos.
(5)	Revisión sistemática sobre tratamientos de xerostomía e hiposalivación en adultos mayores.	El tratamiento en adultos mayores requiere un enfoque integral que combine terapias farmacológicas y no farmacológicas.	Dificultad en el uso de prótesis dentales debido a la falta de lubricación oral.
(6)	Manejo médico de la xerostomía y síndrome de boca ardiente en contextos clínicos complejos.	La combinación de terapias médicas ofrece mejores resultados en el	Sensación de ardor en la boca y alteración en el gusto.



**Efectos secundarios en pacientes que consumen Pregabalinas enfocadas en la Xerostomía**  
**Side effects in patients taking Pregabalins targeting Xerostomia**  
**Emmily Fernanda Tirira-Tana**  
**Danny Mauricio Valverde-Cueltan**  
**Dayelli Lisbeth Suárez-Moreta**  
**Luigina Enriqueta Andrade-Burbano**

		manejo de la xerostomía compleja.	
(7)	Deterioro de la función salival relacionado con terapias contra el cáncer.	La disfunción salival inducida por el cáncer requiere protocolos específicos de manejo y prevención.	Disfunción salival severa como consecuencia de terapias anticancerígenas.
(8)	Relación entre xerostomía y depresión en pacientes con condiciones psicológicas.	La relación entre xerostomía y depresión subraya la necesidad de un abordaje interdisciplinario.	Impacto emocional por sequedad bucal persistente, exacerbando la depresión.
(9)	Revisión sobre la xerostomía desde una perspectiva clínica y diagnóstica.	El diagnóstico preciso es clave para implementar estrategias efectivas contra la xerostomía.	Alteraciones en la percepción del sabor y sequedad oral generalizada.
(10)	Identificación de blancos celulares afectados en la xerostomía, enfocado en avances moleculares.	Los avances moleculares abren nuevas oportunidades para tratar la xerostomía de manera específica.	Daño celular en las glándulas salivales, reduciendo su funcionalidad.
(11)	Perfil sensorial en pacientes con enfermedades autoinmunes como síndrome de Sjögren.	Las enfermedades autoinmunes agravan la xerostomía, demandando enfoques terapéuticos innovadores.	Xerostomía severa en enfermedades autoinmunes como el síndrome de Sjögren.
(12)	Factores de riesgo asociados a xerostomía en pacientes hipertensos.	Los pacientes hipertensos presentan mayor riesgo de xerostomía debido a la medicación prolongada.	Incremento del riesgo de infecciones orales y daño en tejidos blandos.
(13)	Avances en el desarrollo de fármacos para el manejo de la xerostomía.	El desarrollo de fármacos efectivos sigue siendo un desafío en el manejo de la xerostomía.	Falta de eficacia en tratamientos convencionales para aliviar la sequedad bucal.
(14)	Resolución de candidiasis oral pseudomembranosa asociada a xerostomía mediante antisépticos bucales.	La combinación de antisépticos bucales puede resolver complicaciones asociadas a la xerostomía.	Presencia de candidiasis oral como complicación de la xerostomía.



**Efectos secundarios en pacientes que consumen Pregabalinas enfocadas en la Xerostomía**  
**Side effects in patients taking Pregabalins targeting Xerostomia**  
**Emmily Fernanda Tirira-Tana**  
**Danny Mauricio Valverde-Cueltan**  
**Dayelli Lisbeth Suárez-Moreta**  
**Luigina Enriqueta Andrade-Burbano**

(15)	Tecnologías de administración bucal de fármacos en xerostomía inducida por radiación.	Las tecnologías de administración bucal representan una alternativa prometedora para manejar la xerostomía.	Alteración de la función bucal normal debido a radioterapia.
------	---	---	--

**Fuente:** Elaboración propia.

Según Millsop et al. (1), la xerostomía puede tener múltiples etiologías, siendo los medicamentos una de las principales causas. Este hallazgo es respaldado por Tanasiewicz et al. (2), quienes destacan la necesidad de estrategias diagnósticas adecuadas para identificar factores relacionados, particularmente en pacientes polimedicados.

En complemento, Barbe (4) enfatiza que los pacientes ancianos son especialmente vulnerables debido a la polifarmacia y la prevalencia de medicamentos xerogénicos, como la pregabalina. Esta observación coincide con la revisión de Gil-Montoya et al. (5), quienes proponen un enfoque integral que combine terapias farmacológicas y no farmacológicas para mitigar los síntomas. Thakkar y Lane (6) destacan que los pacientes con xerostomía inducida por medicamentos pueden experimentar alteraciones significativas en la deglución, el gusto y el uso de prótesis dentales, lo que refuerza la importancia de una gestión interdisciplinaria.

Mientras que Grover y Rhodus (8) subrayan la relación entre la xerostomía y trastornos psicológicos como la depresión, resaltando la importancia de abordar los efectos secundarios no solo desde un punto de vista físico, sino también emocional. En pacientes con condiciones autoinmunes, como el síndrome de Sjögren, Ozasa et al. (11) indican que la xerostomía puede ser más severa, demandando enfoques terapéuticos personalizados.

Por su parte, Paz et al. (7) y Kim (10) exploran los mecanismos subyacentes de la disfunción salival, destacando que la xerostomía no solo afecta el flujo salival, sino



también la funcionalidad celular de las glándulas salivales, lo que abre la puerta a investigaciones sobre tratamientos más específicos y dirigidos. Además, Ramírez et al. (12) identifican factores de riesgo adicionales, como hipertensión y uso prolongado de medicamentos, que agravan la xerostomía en ciertos subgrupos de pacientes.

En términos de manejo, Gómez-Moreno y Valerón-Rodríguez (14) demostraron que la combinación de antisépticos bucales puede ser efectiva para prevenir complicaciones secundarias como infecciones orales. Por otro lado, Malallah et al. (15) sugieren que las tecnologías de administración bucal representan una solución prometedora para pacientes con xerostomía inducida por radioterapia, proporcionando una alternativa para casos complejos.

## **CONCLUSIÓN**

El consumo de pregabalina está asociado a la xerostomía como un efecto secundario significativo, impactando funciones orales esenciales como la masticación, la deglución y la fonación, y aumentando el riesgo de caries, infecciones bucales y alteraciones periodontales, se observa una mayor incidencia de este efecto adverso en pacientes polimedicados, adultos mayores y aquellos con condiciones preexistentes, como hipertensión y enfermedades autoinmunes.

## **FINANCIAMIENTO**

No monetario

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la dirección de investigación de UNIANDES.



## REFERENCIAS

1. Millsop JW, Wang EA, Fazel N. Etiology, evaluation, and management of xerostomia. *Clin Dermatol.* 2017;35(5):468-476. doi:10.1016/j.clindermatol.2017.06.010
2. Tanasiewicz M, Hildebrandt T, Obersztyn I. Xerostomia of Various Etiologies: A Review of the Literature. *Adv Clin Exp Med.* 2016;25(1):199-206. doi:10.17219/acem/29375
3. Dreyer NS, Lynggaard CD, Jakobsen KK, Pedersen AML, von Buchwald C, Grønhøj C. *Ugeskr Laeger.* 2021;183(27):V11200814.
4. Barbe AG. Medication-Induced Xerostomia and Hyposalivation in the Elderly: Culprits, Complications, and Management. *Drugs Aging.* 2018;35(10):877-885. doi:10.1007/s40266-018-0588-5
5. Gil-Montoya JA, Silvestre FJ, Barrios R, Silvestre-Rangil J. Treatment of xerostomia and hyposalivation in the elderly: A systematic review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2016;21(3):e355-e366. Published 2016 May 1. doi:10.4317/medoral.20969
6. Thakkar JP, Lane CJ. Hyposalivation and Xerostomia and Burning Mouth Syndrome: Medical Management. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2022;34(1):135-146. doi:10.1016/j.coms.2021.08.002
7. Paz C, Glassey A, Frick A, et al. Cancer therapy-related salivary dysfunction. *J Clin Invest.* 2024;134(17):e182661. Published 2024 Sep 3. doi:10.1172/JCI182661
8. Grover SS, Rhodus NL. Xerostomia and Depression. *Northwest Dent.* 2016;95(3):29-35.
9. Agbo-Godeau S, Guedj A, Marès S, Goudot P. Sécheresse buccale (xérostomie) [Xerostomia]. *Presse Med.* 2017;46(3):296-302. doi:10.1016/j.lpm.2017.02.004
10. Kim YJ. Xerostomia and Its Cellular Targets. *Int J Mol Sci.* 2023;24(6):5358. Published 2023 Mar 10. doi:10.3390/ijms24065358
11. Ozasa K, Nishihara C, Watanabe K, et al. Somatosensory profile of a patient with mixed connective tissue disease and Sjögren syndrome. *J Am Dent Assoc.* 2020;151(2):145-151. doi:10.1016/j.adaj.2019.09.001
12. Ramírez L, Sánchez I, Muñoz M, et al. Risk factors associated with xerostomia and reduced salivary flow in hypertensive patients. *Oral Dis.* 2023;29(3):1299-1311. doi:10.1111/odi.14090
13. Kim YJ. Xerostomia: Advances and Challenges in Drug Development. *Curr Drug Targets.* 2024;25(5):301-305. doi:10.2174/0113894501293941240228050343
14. Gómez-Moreno G, Valerón-Rodríguez F. Pseudomembranous oral candidiasis resolved with a mouthwash containing 0.05% chlorhexidine + 0.05% cetylpyridinium chloride. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2021;25(18):5725-5728. doi:10.26355/eurrev\_202109\_26790
15. Malallah OS, Garcia CMA, Proctor GB, Forbes B, Royall PG. Buccal drug delivery technologies for patient-centred treatment of radiation-induced xerostomia (dry mouth). *Int J Pharm.* 2018;541(1-2):157-166. doi:10.1016/j.ijpharm.2018.02.004



**Sanitas**

**Revista arbitrada de ciencias de la salud**

**Vol. 3(Especial odontología UNIANDES), 156-163, 2024**

**Efectos secundarios en pacientes que consumen Pregabalinas enfocadas en la Xerostomía**

**Side effects in patients taking Pregabalins targeting Xerostomia**

**Emmily Fernanda Tirira-Tana**

**Danny Mauricio Valverde-Cueltan**

**Dayelli Lisbeth Suárez-Moreta**

**Luigina Enriqueta Andrade-Burbano**

**Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)**  
**<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>**