

Efectividad de la analgesia antisipatoria con antiinflamatorios no esteroideos en la operación traumatológica de urgencia

Dra. Maydelys Castro Pérez¹, MSc. Dr. Elvis González Pérez², Dra. Paula Carolina Águila Soto², Dr. José M. Hernández Pérez³, Dra. Sausan Kamal Abdel Al-Rai Morera⁴

1. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Residente de Anestesiología y Reanimación.
2. Especialista de I y II Grado en Anestesiología y Reanimación. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Auxiliar de la Universidad Médica de Villa Clara “Dr. Serafin Ruiz de Zárate Ruiz”. elvisgp@hamc.vcl.sld.cu.
3. Especialista de I Grado en Anestesia y Reanimación. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara “Dr. Serafin Ruiz de Zárate Ruiz”.
4. Residente de Anestesiología y Reanimación.

RESUMEN

Se estudiaron prospectivamente 120 pacientes grado I y II (según la clasificación de la Sociedad Norteamericana de Anestesiología) asignados aleatoriamente en grupos de 40, los que recibieron, una hora previa a la operación, naproxeno (250 mg), ibuprofeno (400 mg) y placebo, vía oral; todos recibieron anestesia general endotraqueal. Fue analizado el comportamiento de la frecuencia respiratoria, de la frecuencia cardiaca y de las tensiones arteriales sistólica y diastólica a las 6, 12, 18 y 24 horas del postoperatorio en relación con las cifras basales; se evaluó la calidad analgésica postoperatoria según la escala analógica visual en los períodos antes mencionados; se recogió la incidencia de efectos colaterales y se suplementó la analgesia con clorhidrato de tramadol. El sexo masculino y el grupo etario entre 36-50 años resultaron ser los de mayor incidencia en la muestra estudiada; los grupos I y II mostraron mejor estabilidad hemodinámica en relación al grupo placebo; la calidad de la analgesia resultó ser superior en el grupo naproxeno, seguida del grupo ibuprofeno; los efectos colaterales más frecuentes fueron las náuseas, la epigastralgia y la cefalea. La premedicación oral con naproxeno e ibuprofeno resultó ser efectiva en el control del dolor agudo postoperatorio, con buena estabilidad hemodinámica y con baja incidencia de efectos colaterales en relación con su uso.

DeCS:

ANALGESICOS; AGENTES ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES/uso terapéutico;
DOLOR POSTOPERATORIO/prevención & control

Effectiveness of preventive analgesia with non-steroidal anti-inflammatory drugs in the urgent trauma surgery

SUMMARY

One hundred and twenty ASA grade I and II patients were prospectively studied. They were randomly assigned in groups of 40: those who received orally, one hour prior to the operation, naproxen (250 mg); those who received ibuprofen (400 mg) and those who received placebo. All of them received general endotracheal anesthesia. The behavior of the respiratory rate, heart rate and systolic and diastolic blood pressures were analyzed at six, 12, 18 and 24 hours after surgery in relation to baseline levels. The postoperative analgesic quality was assessed according to the visual analogue scale in the aforementioned periods. The incidence of side effects was registered and the analgesia was supplemented with tramadol hydrochloride. Male sex and age group between 36 and 50 years proved to show the highest incidence in the sample. The groups I and II showed better hemodynamic stability with respect to the placebo group. The quality of analgesia was superior in the naproxen group followed by the ibuprofen group. The most frequent side effects were nausea, epigastric pain and headache. It can be said that oral premedication with naproxen and ibuprofen was effective in controlling postoperative pain, with good hemodynamic stability and low incidence of side effects related to their use.

MeSH:

ANALGESICS; ANTI-INFLAMMATORY AGENTS, NON-STEROIDAL/therapeutic use; PAIN, POSTOPERATIVE/prevention & control