

Metoclopramida y dexametasona para la prevención de las náuseas y vómitos postoperatorios

Methoclopramide and dexamethasone for postoperative vomiting prevention

Wallenborn J y col. BMJ 2006;333:324.

Objetivo

Determinar si la administración intraoperatoria de metoclopramida combinada con 8mg de dexametasona tiene mayor eficacia en la prevención de las náuseas y vómitos en comparación con dexametasona sola, evaluando los beneficios y reacciones adversas.

Diseño

Estudio multicéntrico, aleatorizado, controlado con placebo y doble ciego.

Lugar

Departamento de Anestesiología y Cuidados Intensivos, Universidad de Leipzig, Alemania.

Pacientes

3140 pacientes sometidos a cirugía con anestesia regional o balanceada.

Intervención

En cada paciente se administró la medicación asignada 30 a 60 minutos antes de finalizar la cirugía o inmediatamente finalizada la misma. Ante náuseas y/o vómitos se indicó dolasetrón (12,5mg) ó dimenhidrinato (62mg).

Medición de resultados principales

Náuseas y vómitos durante las 24h posquirúrgicas (desenlace primario) y reacciones adversas.

Resultados principales

La medicación con metoclopramida redujo la incidencia de

náuseas y vómitos postoperatorios (NVPO) con claro efecto dosis respuesta según la dosis recibida. Ver tabla 1. Respecto de los efectos adversos, la metoclopramida se asoció a hipotensión y taquicardia durante la cirugía; y con síntomas extrapiramidales, diskinesia y alteración de los sentidos del gusto y olfato, durante el período postoperatorio.

Tabla 1: resultados principales y efectos adversos de los pacientes tratados con 8mg dexametasona y diferentes dosis de metoclopramida.

Incidencia en cada grupo según la dosis de metoclopramida asignada	0mg (n=788)	10mg (n=783)	25mg (n=781)	50mg (n=788)
Náuseas y vómitos postoperatorios (IC95%)	23,1% (20,2 a 26)	20,6% (17,8 a 23,4)	17,2% (14,6 a 19,8)	14,5% (12 a 17)
Náuseas y vómitos luego de las 24 horas	67 (8,5%)	57 (7,3%)	62 (7,9%)	38 (4,8%)
Hipotensión	62 (7,9%)	74 (9,5%)	88 (11,3%)	113 (14,3%)

Conclusiones

El agregado intraoperatorio de 50 mg de metoclopramida a 8mg de dexametasona, es una forma efectiva, segura y económica para prevenir las náuseas y vómitos postoperatorios. La administración de 25mg de metoclopramida seguida de profilaxis postoperatoria puede ser una opción efectiva en aquellos pacientes de alto riesgo en quienes se intenta minimizar los efectos adversos.

Palabras claves: náuseas, vómitos, dexametasona, metoclopramida, profilaxis antiemética.

Key words: nausea, vomiting, dexamethasone, methoclopramide.

Fuente de financiamiento: Merck Kga, Darmstadt, Alemania y Ratiopharm, Ulm. Conflicto de intereses de los autores: No declarados

Comentario

Las NVPO son uno de los efectos adversos más frecuentemente relacionados con la cirugía y la anestesia (20 a 30% de los procedimientos). Si bien su impacto en la salud del paciente es bajo porque raramente implican un aumento de la morbimortalidad, ocasionan molestias y malestar en el paciente y retrasos en el alta. Hasta el momento, la evidencia acerca de la eficacia de la metoclopramida para la prevención de las NVPO¹ era controvertida. Si bien la asociación de 10mg de metoclopramida con 8mg de dexametasona es ampliamente utilizada en diferentes centros esta dosis parece ser subóptima. La administración de 50mg de metoclopramida sería la dosis más efectiva y demuestra además reducir los vómitos en la fase tardía. En aquellos pacientes considerados de riesgo, utilizar

25mg de metoclopramida, con 8mg de dexametasona parece ser igualmente efectivo y con menores efectos adversos. Al administrar metoclopramida es importante tener presente que, dada su vida media, conviene indicarla 30 a 60 minutos antes de finalizar la anestesia y no durante la inducción de la misma².

Conclusiones del comentador

La administración intraoperatoria de 25 a 50mg de metoclopramida junto con 8mg de dexametasona es efectiva, segura y económica para prevenir las NVPO.

Ver glosario*

Susana Pérez [Servicio de Anestesiología, Hospital Italiano de Buenos Aires.]

Recibido el 15/02/07 y aceptado el 18/06/07.

Pérez S. La combinación de metoclopramida y dexametasona es segura y eficaz para la prevención de las náuseas y vómitos postoperatorios. Evid. actual. práct. ambul; 10(3):69 May-Jun 2007. Comentado de: Wallenborn J, et. al. **Prevention of postoperative nausea and vomiting by metoclopramide combined with dexamethasone: randomised double blind multicentre trial.** BMJ 2006 Aug 12;333(7563):324. PMID:16861255

Referencias

1. Apfel C, et al. A factorial trial of six interventions for the prevention of postoperative nausea and vomiting. N Engl J Med 2004; 350: 2441-51.
2. Maddalí M, et al. Postoperative nausea and vomiting in diagnostic gynecological laparoscopic procedures: comparison of the efficacy of the combination of metoclopramide and dexamethasone with that of dexamethasone and ondansetron. J Postgrad Med 2003;49:302-6.