

## Comentario al trabajo: Tratamiento farmacológico de la hiperpirexia maligna

DRA. PENÉLOPE GÁMEZ DE LUNA \*

**E**L trabajo del doctor Wikinski nos presenta una excelente revisión de las alteraciones en el transporte del calcio en las membranas de las fibras musculares, como factor etiopatogénico en la hipertermia maligna.

El esquema del tratamiento por él propuesto, lo divide muy apropiadamente en etiopatogénico y sintomátitco.

En el enfoque etiopatogénico, el autor recomienda enfáticamente el uso de la procaina, presentando varios esquemas de dosificación y administración; aprovechando la amplia experiencia que él tiene con el manejo de éste anestésico por vía endovenosa. El empleo de ésta droga, en la hipertermia maligna inducida en animales de experimentación, no ha dado resultados positivos, cuando se le usa como medida única y bajo estrictos controles experimentales. Sin embargo, en casos clínicos se han obtenido buenos resultados en conjugación con el uso de medidas sintomáticas, como son el enfriamiento, corrección de la acidosis, hiperven-

tilación, diuréticos, etc. Cabe aquí preguntarse, qué tanto valor tiene la procaina como agente estabilizador de la bomba de calcio.

Sin embargo, ante la urgencia de un caso clínico, yo no dudaría en usar ésta droga en las dosis altas propuestas por Britt<sup>1,2</sup> y citadas por el autor. El anestesiólogo clínico no puede acumular experiencias en éste trastorno metabólico, ya que su presentación es bastante rara y cuando tiene la oportunidad de observar un caso, debe actuar rápida y energicamente.<sup>3</sup>

El uso del dantrolene,<sup>4</sup> agente miorelajante que ha tenido resultados muy prometedores, se desconoce en nuestro país.

En cuanto a las medidas sintomáticas para el tratamiento de la hipertermia maligna, aparte de las citadas anteriormente, hay que señalar el uso de vasodilatadores, preconizados por Williams<sup>3</sup>. Este investigador utiliza la acción de agentes bloqueadores adrenérgicos, tanto para producir vasodilatación y aumentar la pérdida de calor por radiación, cuanto para disminuir la acción de las catecolaminas aumentadas sobre corazón.

---

Médico Anestesiólogo del Hospital Mocel. México, D. F.

## BIBLIOGRAFIA

1. Britt, B. A. y Kalow, W.: *Malignant hiperthermia: A statistical review.* Can. Anaesth. Soc. J. 17:293, 1970.
2. Britt, B. A.; Kalow, W. y Gordon, A.: *Malignant hiperthermia: An investigation of five patients.* Can. Anaesth. Soc. J. 20:431, 1973.
3. Williams, C. H.: *Malignant hiperthermia.* Brit. Med. J. 3:411, 1975.
4. Ellis, K. O.: *Muscle relaxant properties of the identified metabolites of dantrolene.* Naunyn-Schmiedebergs. Arch. Pharmacol. 301:237, 1978.