

## SEGURIDAD EN ANESTESIA FÁRMACOS Y SEGURIDAD

**L**a Anestesiología es una de las especialidades médicas que más requiere del conocimiento y –porqué no decirlo– dominio de la Farmacología como elemento indispensable para el desarrollo de su trabajo. Sin embargo, de cuántas drogas podemos decir con certeza que conocemos su farmacocinética, su farmacodinámica y sobre todo sus efectos secundarios y sus interacciones.

Debemos tener presente que en la actualidad y en relación a cuestiones relacionadas con aspectos de índole incluso cultural, económico o sociológico, la medicina naturista ha tenido gran auge en el mundo; es así como cada vez más observamos pacientes ingiriendo Ginko biloba, Ging seng, ajo, etc. Pero, ¿hemos considerado que potenciales interacciones podrían tener estas drogas de origen natural? ¿Podría, por ejemplo, prolongarse el tiempo de acción de los relajantes musculares o tener efectos sinérgicos con opioides?; o bien ¿podría el empleo de estas drogas, en presencia de fármacos anestésicos, desencadenar efectos tóxicos? Sobre este tópico se han escrito varios artículos in extenso, pero en esta ocasión nos remitiremos a comunicar a nuestros colegas las más recientes alertas relacionadas con drogas de empleo cotidiano emitidas por la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA).

En diciembre del 2001, la ASA publicó un comunicado alertando sobre un incremento en las precauciones relacionadas con el empleo del dehidrobenzoperidol (Droperidol), que sigue siendo empleado en muchos sitios como premedicación anestésica, como fármaco para neurolepto anestesia, para manejo de náusea postoperatoria, etc. El reporte se basa en la presencia de casos de pacientes con prolongación del QT y/o “torsade de pointes” a dosis aún por debajo de las recomendadas; en algunos casos han ocurrido en pacientes sin factores de riesgo conocidos para prolongación del QT y en otros han sido fatales.

Antes se consideraba que el Droperidol podía provocar arritmias fatales con dosis superiores a los 25 mg. Sin embargo, investigaciones recientes han mostrado la prolongación del QT dentro de los primeros minutos posteriores a la inyección de una dosis convencional de Droperidol. Para mayor información sobre estos eventos y los cuidados que deben tenerse con la droga, remitimos a los interesados a las siguientes direcciones electrónicas:

<http://www.fda.gov/medwatch/SAFETY/2001/inapsine.htm>  
<http://www.fda.gov/bbs/topics/ANSWERS/2001/ANS01123.html>

Se han emitido también comunicaciones sobre cuidado para el empleo de propofol como mecanismo de sedación en las unidades de terapia intensiva en pediatría, situación que no se encuentra autorizada por la FDA de los Estados Unidos. Los interesados podrán encontrar la información completa en:  
[http://www.fda.gov/medwatch/safety/2001/diprivan\\_deardoc.pdf](http://www.fda.gov/medwatch/safety/2001/diprivan_deardoc.pdf)

Finalmente, otra comunicación sobre seguridad de drogas es la relacionada con Rapacuronio (cuyo nombre comercial en los Estados Unidos es Raplon®), y en relación a la presencia de bronoespasmo y muertes inexplicadas en el seguimiento post comercialización. Más información en:

[http://www.fda.gov/medwatch/safety/2001/raplon/\\_DDL.htm](http://www.fda.gov/medwatch/safety/2001/raplon/_DDL.htm)

Es nuestra intención incrementar el interés sobre los aspectos farmacológicos relacionados con la seguridad de los pacientes y en ese sentido instamos a los colegas a mantenerse actualizados de los segimientos post comercialización de las drogas y a la evaluación cotidiana de las mismas en la práctica cotidiana. Asimismo, los instamos a reportar cualquier evento adverso observado en la práctica clínica, con el fin de alertar a nuestros colegas sobre potenciales fatalidades.

Dr. Orlando Tamariz-Cruz