

HOSPITAL PEDIATRICO DOCENTE "ELISEO 'NOEL' CAAMAÑO"
MATANZAS

Valor de las benzodiazepinas en la premedicación

*Dr. Lincoln de la Parte Pérez**

*Dra. Idoris Cordero Escobar***

*Dra. Lilliam de la Parte Pérez****

Parte Pérez, L. de la y otros: *Valor de las benzodiazepinas en la premedicación.*

Se realiza una introducción que destaca las ventajas de las benzodiazepinas (diazepam y flunitrazepam) en la medicación preanestésica. Se explica brevemente las características farmacológicas más importantes. Se presentan los resultados obtenidos en 200 pacientes pediátricos que se les realizó medicación con estos agentes.

INTRODUCCION

Las benzodiazepinas son medicamentos con propiedades tranquilizantes, anticonvulsivantes, producen amnesia y son relajantes musculares, lo que hace que se conviertan en drogas utilizadas frecuentemente por los anestesiólogos.^{1,2} Dentro de éstas se destacan el diazepam y el flunitrazepam que han sido utilizadas ampliamente en la premedicación anestésica por el alivio grande de la ansiedad y el sueño superficial que provocan a dosis apropiadas.¹⁻³

Estos fármacos se ha comprobado que alivian la ansiedad preoperatoria igual que los opiáceos, pero con menos efectos secundarios (náuseas, vómitos, depresión cardiovascular, respiratoria, etcétera) lo cual los convierte en muy adecuados en combinación con la atropina para los pacientes en estado crítico, ancianos y débiles y con enfermedad cardiovascular o ambos. Por lo anterior es que diferentes autores han encontrado que las benzodiazepinas son medicamentos que garantizan una premedicación estable y segura en los adultos.³⁻⁸

* Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación del Hospital Pediátrico "Eliseo 'Noel' Caamaño".

** Especialista de I Grado en Anestesiología. Jefe del Servicio de Anestesia. Hospital Pediátrico "Eliseo 'Noel' Caamaño".

*** Especialista de I Grado en Psiquiatría del Hospital "Hermanos Ameljeiras" de Centro Habana.

Motivados por todo lo anterior decidimos realizar un estudio sobre estos medicamentos en la medicación preanestésica pediátrica, con el cual podríamos adquirir una mayor experiencia y conocimiento que repercutiría favorablemente en nuestros pacientes.

MATERIAL Y METODO

Se estudiaron 200 pacientes sometidos a anestesia general para la realización de diferentes procedimientos quirúrgicos y que fueron premedicados por nosotros con diazepam o flunitrazepam en el período comprendido entre febrero de 1983 y abril de 1984, ambos inclusive, en nuestro Hospital Pediátrico "Eliseo 'Noel' Caamaño" de Matanzas.

La premedicación de cada paciente se indicó en la visita preanestésica de acuerdo con el peso corporal y demás parámetros habituales.

De las historias clínicas de los pacientes que integran nuestra muestra extrajimos y después analizamos los siguientes parámetros.

- Distribución por grupos etarios
- Sexo
- Operación programada
- Enfermedades asociadas
- Dosis utilizadas
- Grado de sedación obtenido
- Complicaciones.

RESULTADOS Y COMENTARIOS

En nuestro estudio hemos encontrado que 127 pacientes (63,5%) eran del sexo masculino y el resto, 73 (36,5%) del sexo femenino.

El peso corporal varió de acuerdo con la edad y estuvo comprendido entre los 10 y 45 Kg.

Las edades oscilaron entre los 15 meses y los 14 años de edad, estando distribuidos de la siguiente forma (tabla 1):

Tabla 1. *Distribución por grupos etarios*

Edad	No. de pacientes	%
De 1 a 5 años	40	20%
De 6 a 9 años	88	44%
De 10 a 14 años	72	36%
Total	200	100%

El mayor número de pacientes estuvo comprendido en las edades de los 6 a los 14 años (160, 80%) donde se encuentra también el mayor número de pacientes programados para intervenciones quirúrgicas en nuestro hospital.

En nuestro estudio no aparecen lactantes, ya que habitualmente estos sólo reciben atropina como premedicación.

Enfermedades asociadas:

Bronquitis	18	9 %
Asma bronquial	23	11,5%
Soplos inocentes	4	2 %

En nuestro estudio 41 pacientes (20,5%) padecían de bronquitis y asma bronquial, lo que está relacionado con el número de pacientes operados de adenoamígdalas, muchos de los cuales tienen una base alérgica importante.

Cuatro pacientes fueron valorados por el cardiólogo, quien diagnosticó como soplos cardíacos inocentes.

Las operaciones quirúrgicas realizadas fueron las siguientes (tabla 2).

Tabla 2. *Intervenciones quirúrgicas realizadas*

Operación realizada	No. de pacientes	%
Corrección de estrabismo	35	17,5
Adenoamigdalectomía	69	34,5
Circuncisión	33	16,5
Herniorrafias	35	17,5
Osteosíntesis de fracturas	13	6,5
Apendicectomía	8	4
Incisión y drenaje de abscesos	4	2
Tenorrafia	3	1,5
Total	200	100

La adenoamigdalectomía (69 pacientes, 34,5%) fue la operación en la cual se utilizó más frecuentemente estos agentes, entre otras cosas por el gran número de pacientes asmáticos en los cuales está contraindicado el uso del thalamonal, que es el otro agente de premedicación más utilizado en nuestro medio.

Se utilizó ampliamente también en corrección de estrabismos (35 pacientes, 17,5%) y circuncisión (33 pacientes, 16,5%) que son operaciones donde habitualmente utilizamos ketalar endovenoso como agente único y donde las benzodiazepinas son de gran valor para anular las molestias posoperatorias desagradables que produce este agente.

Las benzodiacepinas han sido utilizadas como agente inductor combinadas o seguidas de un analgésico —ketalar o fentanyl y un relajante muscular o no, en una técnica que ha sido llamada ataranalgesia por *J. de Castro*,¹ la cual ha gozado de gran popularidad por su amplio margen de seguridad.

DOSIS UTILIZADAS

Las dosis utilizadas durante la premedicación fueron las siguientes:

- Diazepam: 0,2 mg/kg de peso corporal im o ev lento.
- Flunitrazepam: 0,015-0,030 mg/kg de peso corporal im o ev lentamente.

Las dosis fueron ajustadas de acuerdo con el estado psíquico y físico de nuestros pacientes y se administraron 30-60 minutos antes del inicio de la anestesia.

Estos medicamentos administrados parenteralmente inducen el sueño con suavidad, de modo continuo y sin excitación previa.

En nuestro estudio no hubo necesidad de dosis suplementarias y se obtuvo una sedación adecuada en todos nuestros pacientes, sin repercusión demostrable sobre los sistemas cardiorrespiratorios.

Estos agentes resultaron de gran valor en el manejo de niños aprensivos, mejorando su actitud después de la administración, con lo que se facilitaron las maniobras y el traslado hacia el salón de operaciones.

COMPLICACIONES

No encontramos complicaciones atribuibles a estos agentes en nuestro estudio, aunque consideramos que debería investigarse con más amplitud en una serie mayor.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo con nuestro estudio podemos afirmar que las benzodiacepinas (diazepam y flunitrazepam) utilizadas en nuestro medio son compuestos ideales para ser utilizados en la premedicación anestésica pediátrica, ya que alivian la ansiedad y producen sueño superficial en dosis apropiadas.
2. No se encontraron complicaciones cardiovasculares ni respiratorias.
3. En todos los pacientes se observó una sedación adecuada, aunque existe una variedad individual de respuestas como en otros fármacos, esto es, en algunos pacientes se produce el sueño rápidamente mientras que en otros se produce un estado de somnolencia con gran alivio de la ansiedad con dosis iguales.
4. Las propiedades anticonvulsivantes los convierten en los agentes de elección para los pacientes epilépticos y convulsivantes crónicos que sean programados para ser intervenidos quirúrgicamente.

5. Estos agentes han demostrado ser excelentes sustitutos del thioental, especialmente en pacientes con enfermedad cardiovascular debilitados, y traumatizados, en los cuales resultan nocivos los efectos cardiovasculares depresores de los barbitúricos. En estos pacientes pueden asociarse con excelentes resultados al ketalar o al fentanyl.

SUMMARY

Parte Pérez, L. de la. et al. *Value of the benzodiazepines in premedication.*

Advantages of the benzodiazepines (diazepam and flunitrazepam) in the pre-anesthetic medication is outlined. Most important pharmacologic characteristics are briefly explained. Results obtained with 200 pediatric patients to whom premedication with such agents was administered, are presented.

RÉSUMÉ

Parte Pérez, L. de la et al. *Valeur des benzodiazépines dans la prémédication.*

Les auteurs soulignent les avantages des benzodiazépines (diazépam et flunitrazépam) dans la médication préanesthésique et expliquent brièvement les caractéristiques pharmacologiques les plus importantes. Enfin, ils présentent les résultats obtenus sur 200 patients pédiatriques qui ont reçu une prémédication par ces agents.

BIBLIOGRAFIA

1. Dundee, J. W.: Anestesia intravenosa. Editorial Salvat, 1979.
2. Goodman, G. A.: The Pharmacological Basis of Therapeutics. 6ta. ed. Ed. Mac Millan, USA, 1980.
3. Dundee J. W.; W. H. K. Haslett: Studies of drugs given before anesthesia. XX: Diazepam-containing mixtures. Br J Anaesth 42: 143-150, 1970.
4. Haslett W. H. K.; J. W. Dundee: Studies of drugs given before anaesthesia. XIV: Two benzodiazepines derivatives, chlordiazepoxide and diazepam. Br J Anesth 40: 250-258, 1968.
5. Dundee, J. W.; W. H. K. Haslett: The benzodiazepines: a review of their actions and uses relative to anaesthetic practice. Br J Anaesth 42: 217-234, 1970.
6. Tornetta, F. J.: Diazepam as a pre-anesthetic medication: a double blind study. Anesth. Anal 44: 449, 1965.
7. Clarke, R. S. J.: Diazepam and flunitrazepam as induction agents for cardiac surgical operations. Acta Anaesth. Scand 21: 282-292, 1977.
8. *Roypnol*: Información comercial. Hoffman-La Roche. Suiza.

Recibido: 25 de junio de 1984

Aprobado: 28 de junio de 1984

Dr. Lincoln de la Parte Pérez
Vera No. 2706, entre
Primera y Segunda, Versalles
Matanzas
Cuba