



SEDOANALGESIA NO INVASIVA VERSUS SEDOANALGESIA INVASIVA EN PROCEDIMIENTOS TRAUMATOLÓGICOS EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Autores: Lucía Muñoz, Marta Asenjo, Concepción Míguez, María García- Baró,
Jorge Lorente, Paula Vázquez



Introducción

Para la realización de **procedimientos traumatológicos en urgencias** se han utilizado distintas combinaciones de fármacos.

Idealmente se buscan fármacos que produzcan:

- ◊ Disminución significativa del dolor y la ansiedad
- ◊ Menor tasa de efectos adversos (depresión respiratoria)
- ◊ Posibilidad de reversión rápida en caso de complicaciones
- ◊ Recuperación rápida

Pensamos que la combinación de Óxido nitroso inhalado y fentanilo intranasal cumple estas características

Objetivos

Comparar la eficacia y seguridad entre dos combinaciones de sedoanalgesia (SA) pediátrica en pacientes sometidos a procedimientos traumatológicos dolorosos:

- ◇ SA no invasiva: mezcla equimolar de óxido nitroso/O₂ y fentanilo intranasal
- ◇ SA invasiva: ketamina y midazolam intravenosos

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

Metodología

◆ Tipo estudio:

- ◆ Estudio retrospectivo de cohortes
- ◆ Datos obtenidos de base de datos

◆ Periodo estudiado: 2013-2014

◆ Inclusión: Niños entre 3 y 16 años a los que se les realizó alguna de las combinaciones de SA siguientes para procedimiento traumatológico

Grupo SA no invasiva:

Óxido nitroso/O₂ al 50% inhalado
Fentanilo intranasal 1,7 µg/Kg(máx 75 µg)

Grupo SA invasiva:

Ketamina: 1,5 mg/kg (máximo 50 mg)
Midazolam 0.05 mg/kg intravenosos

Metodología

◆ Variables:

- ◆ Edad, sexo, clase ASA
- ◆ *Grado de dolor* previo y tras el procedimiento: Wong-Baker y numérica
- ◆ *Ansiedad previo* al procedimiento: escala de Groninger
- ◆ *Efectos secundarios* precoces y tardíos
- ◆ *Eficacia de la SA*: buena, parcial, mala

- ◆ Estadístico: Chi cuadrado para variables cualitativas y U de Mann Whitney para las cuantitativas.

Resultados

43
PROCEDIMIENTOS

28
FENTANILO +NO 50% INH

15
KETAMINA + MIDAZOLAM IV

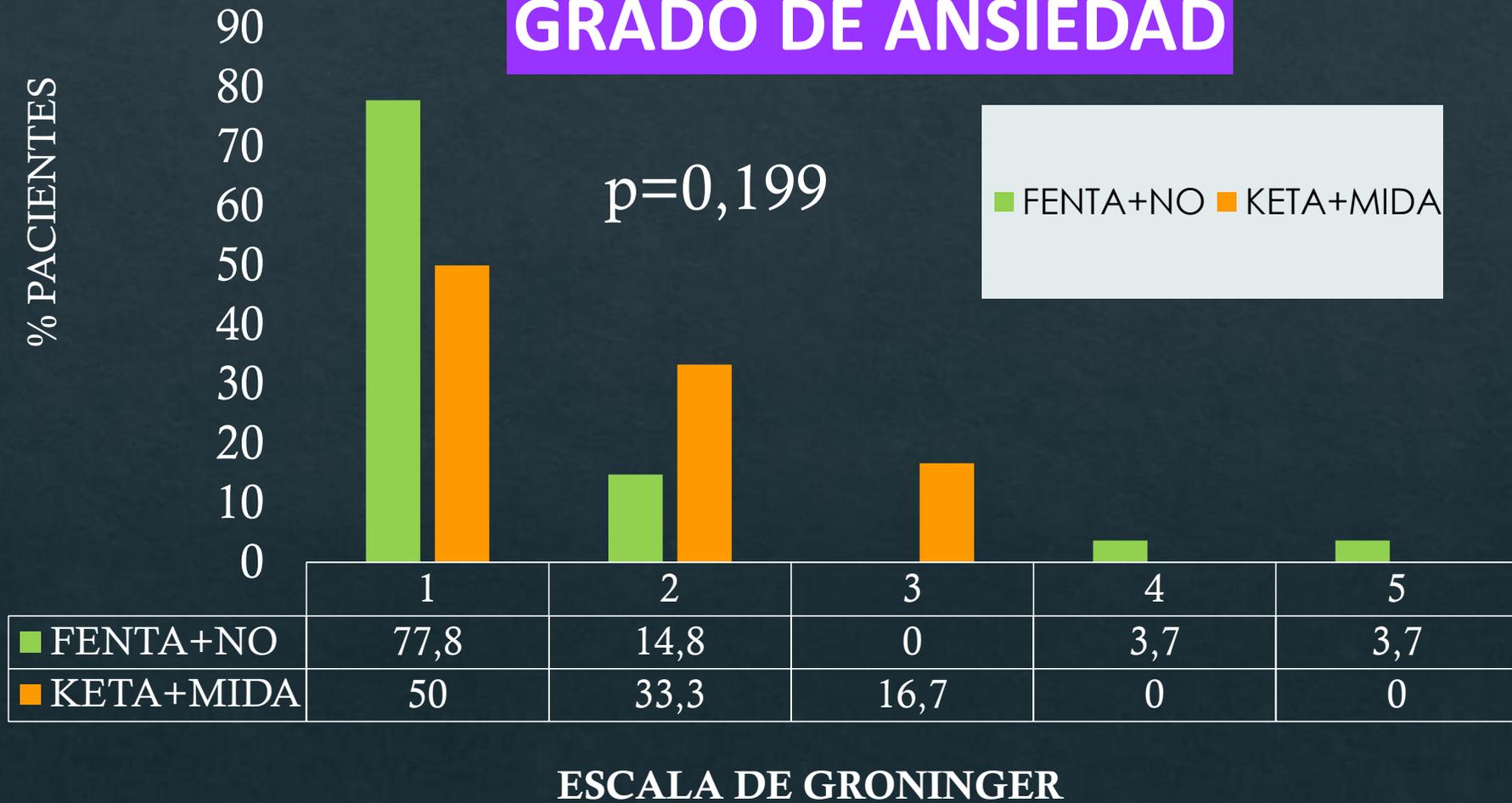
- ◆ Edad: 9 AÑOS
- ◆ Sexo: 65.1% VARONES
- ◆ Clase funcional: 88.4% ASA I; 11.6% ASAII
- ◆ Procedimiento realizado:
 - Reducción de fractura: 86,7%
 - Reducción de luxación: 9,3%
 - Reducción de fractura+ luxación: 4.7%
 - Retirada de fijador externo 2.3%

**SIN DIFERENCIAS
SIGNIFICATIVAS**



Resultados

GRADO DE ANSIEDAD



Resultados

EFICACIA DE LA SEDOANALGESIA



	BUENA	PARCIAL	MALA
■ FENTA+NO	85,7	14,3	0
■ KETA+MIDA	86,6	13,4	0

Resultados

EFFECTOS ADVERSOS ($p=0,231$):

- ◆ **Sedoanalgesia no invasiva** (Fenta +NO): **1 paciente** → Mareo
- ◆ **Sedoanalgesia invasiva**: Keta+ Mida → **2 pacientes**:
 - ◆ 1 hipoventilación: ventilación con bolsa autoinflable
 - ◆ 1 mareo

Conclusiones

Sedoanalgesia no invasiva con óxido nitroso y fentanilo intranasal y la sedoanalgesia invasiva con ketamina y midazolam IV presentan:

- ◆ **Eficacia similar**
- ◆ **Efectos secundarios escasos:** aunque en el grupo de ketamina y midazolam se produjo un efecto adverso mayor (hipoventilación)
- ◆ **Sedoanalgesia no invasiva:** ventaja de **no requerir venopunción**

Por ello, proponemos la sedoanalgesia no invasiva con fentanilo intranasal y óxido nitroso como método eficaz, seguro y, probablemente, de mayor aceptación por el niño para realizar procedimientos traumatológicos dolorosos

**SEDOANALGESIA NO INVASIVA VERSUS
SEDOANALGESIA INVASIVA EN PROCEDIMIENTOS
TRAUMATOLÓGICOS EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS**

MUCHAS GRACIAS

