

PROCEDIMIENTOS DE ANALGESIA Y/O SEDACIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS PEDIÁTRICOS ESPAÑOLES

Autores: Capapé S, Hospital de Cruces-Bizkaia (Coordinadora). Oliver P, Beriain M (H Cruces), Fernández Y (H San Joan Deu), Miguez C (H Gregorio Marañón), González E (H Materno Infantil de Canarias), Travería FJ , Aldecoa V (H Sabadell), Clerigue N (H Virgen Camino), Sánchez CA (H Virgen Montañas) Landa J, Korta J (H Donostia), Esteban S (H Basurto), Llorente L, Rojo P (H 12 Octubre), Martín L (H Carlos Haya), Alonso MT (H Virgen Rocío) , Domínguez G (H Niño Jesús), López Ávila J (H Salamanca).

Grupo Trabajo Analgesia y Sedación de SEUP

Objetivo: describir los procedimientos de analgesia y/o sedación realizados en los Servicios de Urgencias Pediátricos (SUP) Españoles.

Material y método: estudio prospectivo multicéntrico de los procedimientos de analgesia y/o sedación realizados en 15 SUP entre junio 2005 y junio 2006. Se incluyen procedimientos en los que se utilizan analgésicos mayores y/o sedantes.

Resultados: se realizaron 489 procedimientos en 15 SUP, en niños entre 1 mes y 17 años; 25,5% en ≤ 24 meses. De estos, 286 (58,5%) fueron procedimientos de sedoanalgesia, 95 (19,4%) de sedación, y en 108 (22,1%) se utilizaron analgésicos mayores exclusivamente. Todos los procedimientos se realizaron en los SUP y la mayoría los realizó el pediatra (389; 79,6%).

Se realizaron 20 procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos diferentes, los más frecuentes analgesia y/o reducción de fractura (179; 36,6%), reparación de heridas (73; 14,9%), cura de quemaduras (43; 8,7%), drenaje de abscesos (42; 8,5%) y pruebas de imagen (33; 6,7%).

En 194 (39,6%) se utilizaron asociaciones farmacológicas, hasta 30 distintas. Las más empleadas: midazolam+fentanilo (39), midazolam+morfina (23) y ketamina+midazolam (21). El fármaco utilizado de forma aislada más frecuentemente fue la morfina (26,1%), seguido del midazolam (24,4%) y el óxido nítrico (21,4%).

En la mayoría (93,6%) el efecto deseado comenzó en ≤ 10 minutos; siendo la duración del procedimiento ≤ 30 minutos en 90,5% de los casos.

Según el juicio del médico que realizó el procedimiento, éste fue efectivo en 86,9%.

En 21 (4,3%) niños se registraron efectos secundarios, los más frecuentes vómitos y mareos; 3 niños presentaron hipoxia transitoria. En dos casos se produjo un error de dosificación de ketamina, éstos presentaron sedación prolongada e inestabilidad de la vía aérea sin precisar intubación endotraqueal.

Los diagnósticos más frecuentes fueron: fractura (181), heridas (72), quemaduras (44), abscesos (39), neumonías (24).

Más de la mitad (58,1%) son manejados ambulatoriamente y el 80% reciben el alta en las primeras 6 horas tras el procedimiento; los pacientes que ingresan lo hacen por su patología de base y uno por sobredosificación de ketamina.

Comentarios: en los SUP los procedimientos de analgesia y/o sedación son útiles, eficaces y seguros en una gran variedad de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos. El uso de múltiples de asociaciones medicamentosas para realizar estos procedimientos refleja la no existencia de protocolos unificados de analgesia y/o sedación en los SUP Españoles.