

Midazolam Intranasal como primera opción en las crisis convulsivas

Becerra Marrero, T. ; Coll Bey, S.; Rodríguez Hernández, I.; González Martín, F.; Fernández Pozo, Y.; Jurado Torralbo, A.

INTRODUCCIÓN

La crisis convulsiva es uno de los motivos más frecuentes de consulta en los servicios de Urgencias pediátricas. Su etiología es variada y puede ser tanto un proceso autolimitado como evolucionar hacia un Estatus Convulsivo. En su manejo, las benzodiacepinas juegan un importante papel, siendo el diazepam rectal la más extendida en el ámbito pediátrico intra y extrahospitalariamente. Sin embargo, existen otras alternativas menos utilizadas e igual de efectivas como el midazolam intranasal.

El midazolam, es una benzodiacepina de vida media-corta, con propiedades anticonvulsionantes, ansiolíticas, sedantes, capacidad de producir amnesia anterógrada y relajante muscular. Es usado además de en el estatus convulsivo, como inductor para la sedación en determinadas técnicas producen miedo en el niño.

La administración de medicamentos por vía intranasal se basa en que la mucosa nasal es rica en capilares sanguíneos y permite el paso del fármaco de forma rápida a la circulación sistémica.

OBJETIVO

Conocer la eficiencia del uso del midazolam intranasal en el manejo inicial de las crisis convulsivas en el paciente pediátrico.

METODOLOGÍA Y RESULTADOS

Se ha realizado una revisión sistemática de los documentos publicados por las diferentes sociedades científicas sobre el uso del midazolam intranasal. Así mismo, se han consultado diferentes estudios, publicadas en bases de datos médicas tales como MedLine.

Por un lado, en el ensayo clínico de Scott et al, que comparó midazolam bucal frente al diazepam rectal en 42 niños y adolescentes de 5 a 19 años con antecedentes de convulsiones prolongadas, no se comprobaron diferencias significativas en términos de eficacia, rapidez y seguridad.

Por otro lado, en el ensayo clínico de Lahat et al, que comparó midazolam intranasal frente al diazepam intravenoso en 47 pacientes de 6 meses a 5 años con convulsiones febriles prolongadas, tampoco se comprobaron diferencias significativas.

Sin embargo, en el ensayo clínico de Fisgin et al, que comparó midazolam intranasal frente al diazepam rectal en 45 niños de 1 mes a 13 años con convulsiones agudas si se detectaron diferencias estadísticamente significativas respecto a la mayor eficacia del midazolam intranasal, con una similar rapidez de acción e igual seguridad.

RESULTADO

En conclusión, parece que, a pesar de que el midazolam intranasal presenta algunas ventajas como no requerir vía intravenosa, no podríamos basarnos sólo en este estudio comparativo para afirmar una mayor eficiencia. Sin embargo, sí se puede afirmar que el midazolam intranasal es una opción al menos igual de válida que otros medicamentos.



ATOMIZADOR NASAL:

- Purgar con 0,1cc del fármaco
- Repartir dosis en ambas narinas
- Vol. Max 1cc por narina
- Vol. Ideal 0,2 - 0,3cc