

Resumen #490

COMPARACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS EN LA ASOCIACIÓN KETAMINA-PROPOFOL (KETOFOFOL) 1:4 VERSUS 1:2 EN PROCEDIMIENTOS DE ALTA COMPLEJIDAD

¹Lara PG, ²Santiago RG

¹Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; ²Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta:

Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

Área:

Clínico / Quirúrgica

Resumen:

Ketamina produce analgesia complementando la sedación del Propofol durante la anestesia buscando ventilación espontánea y una recuperación más rápida.

El presente trabajo busca determinar la proporción de ketamina-propofol (ketofol) con menores reacciones adversas, en colonoscopias y legrados.

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y observacional. Se analizaron historias clínicas en el periodo febrero 2015 a febrero 2017 de pacientes sometidos a videocolonoscopias y/o legrados uterinos, siguiendo el protocolo de ketofol para sedo analgesia del Servicio de Anestesia del Hospital Misericordia. Fueron divididos en 2 grupos: Grupo A Ketofol 1:2, se administró una mezcla de 100 mg de ketamina y 200 mg de propofol y Grupo B Ketofol en proporción 1:4, 50 mg de ketamina y 200 mg de propofol. Se analizaron las reacciones adversas: apnea, hipotensión, hipertensión, bradicardia, taquicardia, desaturación de oxígeno periférica y depresión ventilatoria; y aquellas producto de las drogas utilizadas, denominadas Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM) las que incluyeron náuseas, vómitos, mareos, nistagmo, espasmos musculares o mioclonías, y reacciones psicomiméticas (agitación, desorientación y alucinaciones).

El 70% del Grupo A tuvo alguna reacción adversa y del Grupo B sólo el 29% ($p < 0,05$). En ambos grupos la más frecuente fue la desaturación de oxígeno, sin diferencias significativas. Sólo hubo apneas ($p = 0,0022$), hipertensión arterial ($p = 0,072$), desorientación ($p = 0,0183$), agitación ($p = 0,145$) y bradicardia ($p = 0,3065$) en el Grupo A. No hubo diferencias significativas en relación a hipotensión arterial ($p = 0,6844$). El 42% de los pacientes del Grupo A presentó alguna RAM; la tercera parte de estas fueron "mareos", también hubo presencia de nistagmo en un 15% y mioclonía en tan solo un caso. En el caso del Grupo B, el porcentaje de RAM fue de 18% la mitad presentó mareos y la otra nistagmo. Las diferencias fueron significativas ($p = 0,0267$).

La proporción óptima de ketofol para la administración de una sola jeringa aún sigue en estudio. En este trabajo pudimos comprobar que la proporción 1:4 produce significativamente una menor cantidad de reacciones adversas en los pacientes que la proporción 1:2.

Palabras Clave:

ketofol, videocolonoscopias, legrados, reacciones adversas, ketamina-propofol.

COMPARISON OF ADVERSE REACTIONS IN THE KETAMINE-PROPOFOL (KETOFOL) 1: 4 VERSUS 1: 2 COMBINATION IN LOW COMPLEXITY PROCEDURES

¹Lara PG, ²Santiago RG

¹Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; ²Catedra de Farmacología Aplicada I y II HNC. Hospital Misericordia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

Persona que presenta:

Santiago RG, guillesantiago@hotmail.com

Abstract:

Ketamine produces analgesia supplementing Propofol sedation during anesthesia for spontaneous ventilation and faster recovery.

The present study aims to determine if the ketamine-propofol (ketofol) 1: 4 mixture has less adverse reactions than 1: 2 in colonoscopies and curettage.

A retrospective, descriptive and observational study was carried out. Clinical histories were analyzed from February 2015 to February 2017 of patients submitted to videocolonoscopies and / or uterine curettes, following the ketofol protocol for sedo analgesia of the Anesthesia Service of the Misericordia Hospital. They were divided into 2 groups: Group A Ketofol 1: 2, a mixture of 100 mg of ketamine and 200 mg of propofol and Group B Ketofol was administered in a ratio of 1: 4, 50 mg of ketamine and 200 mg of propofol. Adverse reactions were analyzed: apnea, hypotension, hypertension, bradycardia, tachycardia, peripheral oxygen desaturation and ventilatory depression; and Adverse Drug Reactions (ADRs), which included nausea, vomiting, dizziness, nystagmus, muscle spasms or myoclonus, and psychomimetic reactions (agitation, disorientation and hallucinations).

70% of Group A had some adverse reaction and Group B only 29% ($p < 0.05$). In both groups the most frequent was oxygen desaturation, with no significant differences. There were only apneas ($p = 0.0022$), arterial hypertension ($p = 0.072$), disorientation ($p = 0.0183$), agitation ($p = 0.145$) and bradycardia ($p = 0.3065$) in Group A. There were no significant differences in relation to arterial hypotension ($p = 0.6844$). 42% of the patients in Group A presented some ADR; the third of these were "dizziness", there was also a presence of nystagmus in 15% and myoclonus in only one case. In Group B, the percentage of ADR was 18%, half had dizziness and the other had nystagmus. The differences were significant ($p = 0.0267$).

The optimal proportion of ketofol for the administration of a single syringe is still under study. In this study we could verify that the 1: 4 ratio significantly produces a lower amount of adverse reactions in patients than the 1: 2 ratio.

Keywords:

ketofol, videocolonoscopies, curettes, adverse reactions, ketamine-propofol.