

Valoración del riesgo de náuseas y vómitos posoperatorios

Appraisalment of the risk of postoperative vomits and nauseas

Al año reciben anestesia unos 70 millones de pacientes en el mundo, de los que se estima que una tercera parte presenta náuseas y vómitos en el período posoperatorio (NVPO). A pesar, de la mejora en las técnicas quirúrgicas y anestésicas, así como, de los avances en farmacología antiemética, la incidencia de NVPO en la población general se mantiene constante de un 20-30%, hasta el 80% en pacientes de alto riesgo. Tema que gana importancia con la mayor preocupación actual por la calidad asistencial y el progreso de la cirugía de egreso precoz.

Desde el punto de vista del paciente, las NVPO es uno de los problemas que más preocupa, en especial si el paciente tiene antecedentes de intervenciones quirúrgicas y en el posoperatorio se constató episodios de NVPO. Un estudio prospectivo que se realizó con 10 811 pacientes operados por diferentes especialidades médicas sitúan las NVPO como el tercer problema de preocupación para el paciente, después del dolor postoperatorio y de la posibilidad del despertar intraoperatorio.

Entre los factores de riesgo dependientes del paciente está el sexo femenino se considera un predictor de riesgo independiente de NVPO en diferentes análisis multivariantes. Se estima que las mujeres tienen 3 veces más riesgo de NVPO que los hombres. El tabaquismo tiene una influencia protectora sobre la aparición de NVPO, sin un mecanismo fisiopatológico claro. Cohen et al. fue el primero que identificó que los no fumadores tenían mayor incidencia de NVPO que los fumadores, hallazgo que se corrobora en este trabajo. Se estima que los no fumadores tienen dos veces más riesgo NVPO que los fumadores. El tercer factor de riesgo dependiente del paciente es la predisposición personal a las náuseas y vómitos, considerándose de mayor riesgo aquellos pacientes con historia previa de NVPO o de cinetosis.

El estudio que se realizó es analítico con 753 pacientes propuestos para cirugía electiva y de urgencia del Hospital Ginecobstétrico Docente «Ana Betancourt de Mora» en Camagüey durante el periodo comprendido de enero de 2012 a abril 2013. Con el objetivo de determinar las opciones de tratamiento de forma eficaz y eficiente para la profilaxis de NVPO. Se demostró que la técnica anestésica empleada durante la intervención quirúrgica adquiere gran importancia en relación a la posterior aparición de NVPO. Pese a la incidencia de vómitos asociados a los cuadros de predominio vagal tras la anestesia espinal, hay una menor incidencia de NVPO cuando se emplean

técnicas de anestesia regional en comparación con la anestesia general. Dentro de las diversas opciones de anestesia general, el riesgo de NVPO es dos veces mayor en los pacientes con anestesia general balanceada.

En el estudio se determinó la eficacia de la prevención de náusea y vómitos con el uso del ondasetrón y propofol. El propofol administrado en la inducción y mantenimiento anestésico fue más efectivo que el ondansetrón en la prevención del vómito postoperatorio, y se asoció con la reducción de la terapia antiemética en el postoperatorio inmediato. Fueron igualmente efectivos en la prevención de náusea en las primeras 6 horas postoperatorias. En aquellos pacientes en los que se empleó propofol sólo como inductor anestésico o bien una dosis al final de la intervención, el efecto protector del propofol frente a la aparición de NVPO fue menor que en el grupo de anestesia intravenosa total con propofol.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Apfel CC, Korttila K, Abdalla M, Kerger H, Turan A, Vedder I. A factorial trial of six interventions for the prevention of postoperative nausea and vomiting. *N Engl J Med* 2004; 350:2441-51.
2. Rüsç D, Eberhart J W, Kranke P. Nausea and vomiting after surgery under general anesthesia. *DtschArzteblInt* 2010; 107(42): 733-41.
3. Acosta-Villegas Francisco, García López Antonio José, Aguayo-Albasinia, Luis José. Manejo de las náuseas y vómitos postoperatorios. *CIR Esp* 2010; 88(6) :3693-73.
4. Apuy-Roldán Natalia, Chaverri-Fernández José Miguel, Monge-Aguilera Mónica, Zavaleta-Monestel Esteban. Caracterización del uso de antieméticos en el postoperatorio en pacientes adultos sometidos a cirugía durante el periodo enero-mayo 2009 en el Hospital Clínica Bíblica de Costa Rica. *Acta Méd. Costarric* 2012; 52(3): 23-32.
5. Córdova-López Rogelio, Castro-López Alberto, Bastidas-Cuello Alberto. Estudio comparativo de náusea y vómito postoperatorio. *ANESTESIA AMBULATORIA* 2009; 32(1): S131-S133.

Recibido: 10 de julio de 2013.

Aprobado: 23 de julio de 2013.

Dra. Dilia Cobas Varona. Hospital Ginecobstétrico Docente «Ana Betancourt de Mora. Camaguey. Cuba