REVERSIÓN DE BLOQUEO NEUROMUSCULAR SUPERFICIAL INDUCIDO POR ROCURONIO EN OBESOS MÓRBIDOS UTILIZANDO SUGAMMADEX EN DOSIS CALCULADAS POR PESO IDEAL CORREGIDO: ESTUDIO OBSERVACIONAL

Luis Brunet[1], Tomás Stamm[2], Javiera Vargas[2]

[1] *Departamento de Anestesiología y Reanimación, Facultad de Medicina y Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

[2] *Becada(o) Departamento de Anestesiología y Reanimación, Facultad de Medicina Universidad de Chile.*

Introducción: Sugammadex, una γ-ciclodextrina modificada, es el primer agente selectivo para revertir el efecto del rocuronio. En la Unión Europea está indicado en la reversión de bloqueo neuromuscular moderado o profundo, inducido por rocuronio y vecuronio en adultos, y bloqueo moderado inducido por rocuronio en pacientes pediátricos (2-17 años). En estos casos se han establecido dosis seguras, rápidas, efectivas, y con baja incidencia de bloqueo residual. Se ha determinado que en el anciano la velocidad de reversión es menor que en jóvenes. Falta determinar su efecto en pacientes con características especiales tales como insuficientes renales, enfermedades neuromusculares, u obesos mórbidos.

Objetivo General: El objetivo de este trabajo es describir el tiempo de reversión del bloqueo neuromuscular superficial por rocuronio con sugammadex utilizando dosis de acuerdo al peso ideal corregido en pacientes obesos mórbidos sometidos a cirugía bariátrica.

Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional. Se incluyeron pacientes obesos mórbidos sometidos a cirugía bariátrica con anestesia general balanceada, con remifentanil e isofluorano. El bloqueo neuromuscular se realizó con rocuronio, calculando las dosis de acuerdo al peso ideal corregido (IMC 25 más 30%). Se monitorizó con un aceleromiógrafo TOF-Watch SX, cuyos datos se registraron en un programa TOF-Watch SX Monitor Versión 1.2.INT. La reversión se realizó cuando los pacientes tenían un bloqueo neuromuscular superficial (2 o más respuestas al tren de 4 estímulos) con 2 mg/kg de sugammadex, en dosis calculadas basándose en el peso ideal corregido. Las variables utilizadas fueron: género, edad, peso real, peso ideal corregido, IMC, dosis de rocuronio y sugammadex, y tiempo de reversión con sugammadex para obtener una relación T4/T1 mayor a 90%. Se obtuvieron promedios y desviaciones estándares de las variables continuas. Se analizaron los datos con el programa estadístico Stata 10.0.

Resultados: La distribución según género fue de 8 mujeres y 3 hombres y la media de la edad fue de 38,7 ± 3,7 años. El peso real promedio de los pacientes estudiados fue de 106,4 ± 28,8 kilos, y el peso magro 86,1 ± 8,1 kilos. El IMC de los pacientes estudiados fue de 39,9 ± 8 kg/m^2). La dosis total promedio de rocuronio utilizado fue de 83 ± 26,8 mg. La dosis promedio de sugammadex fue de 182 ± 19,3 mg y el tiempo de reversión para una recuperación a una relación T4/T1mayor a 90% desde un bloqueo superficial (2 o más respuestas al tren de 4 estímulos) fue de 113,6 segundos con un intervalo de confianza (72,8 - 154,4).

Conclusiones: En la literatura están bien establecidas: la dosis de sugammadex necesaria para revertir el bloqueo neuromuscular superficial, calculada por peso real, y los tiempos para la recuperación total. En nuestro grupo de pacientes obesos mórbidos, observamos tiempos de recuperación similares al utilizar dosis calculadas por peso ideal corregido. A pesar de ser una muestra pequeña se observaron respuestas homogéneas, lo que muestra una tendencia que indicaría que en obesos mórbidos se podría plantear el uso de dosis de sugammadex por peso ideal corregido y no por peso real como recomienda el fabricante. Deberían realizarse ensayos clínicos para comprobar esta hipótesis.

Bibliografía

1. Mirakhur RK. Sugammadex in clinical practice. Anaesthesia 2009; 64 Suppl. 1: 45-54.
2. Yang L, Keam S. Sugammadex, A Review of its Use in Anaesthetic Practice. Drugs 2009; 69: 919-942.
3. Abrishami A, Ho J, Wong J, et al. Sugammadex, a selective reversal medication for preventing postoperative residual neuromuscular blockade. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library, Issue 7, Art. No. CD007362. DOI: 10.1002/14651858.CD007362.pub4

Fuente de financiamiento: Se recibió la donación de Sugammadex necesario para el estudio del Laboratorio MSD/Schering-Plough.