EFECTO DE LA HIDRATACIÓN INTRAVENOSA EN LA INCIDENCIA DE VÓMITOS POSTOPERATORIOS EN CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLÓGICA PEDIÁTRICA

Elgueta María[1], Echevarría Ghislaine[1], De La Fuente Natalia[1], Valderrama Antonieta[1], Cortínez Luis[1], Muñoz Hernán[1]
[1] División de Anestesiología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: Los vómitos postoperatorios (VPO) son una complicación frecuente en cirugía pediátrica, especialmente en adenoamigdalectomía. Estudios previos en adultos que han medido el efecto de la administración de fluidos en la incidencia de VPO han mostrado resultados controversiales, sin embargo existe evidencia de su utilidad en cirugía de estrabismo en niños[1].
Objetivo General: El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto antiemético de la sobrehidratación con Ringer Lactato en niños sometidos a cirugía de amigdalectomía con o sin adenoidectomía electiva.
Material y Métodos: Se realizó un estudio prospectivo, randomizado y doble ciego en cien niños ASA I- II, entre 1 y 12 años, sometidos a cirugía electiva de adenoamigdalectomía con anestesia general. La inducción anestésica fue realizada con sevoflurano en 100% de oxígeno. Luego de la instalación de un acceso venoso los pacientes fueron aleatoriamente asignados a uno de dos grupos: 10 ml•kg^{-1}•h^{-1} ó 30 ml•kg^{-1}•h^{-1} de solución Ringer lactato, que recibieron durante el período intraoperatorio. Previo a la intubación traqueal, todos los niños recibieron fentanilo 4 µg•kg-^{1} y mivacurio 0,16 mg•kg^{-1}. No se utilizó profilaxis antiemética. La anestesia fue mantenida con oxígeno/N_2O (1:1 L/min) y sevoflurano 2%. Desde el momento de la extubación se registró cada episodio de vómitos y/o arcadas y ante cualquiera de estos eventos se administró ondansetron. Se realizó una regresión logística multivariable para evaluar el efecto de la sobrehidratación en los vómitos postoperatorios. Un valor de $P < 0,05$ fue considerado estadísticamente significativo.
Resultados: Cien niños fueron reclutados. Dos pacientes (uno de cada grupo) presentaron edema de úvula, por lo que recibieron dexametasona antes de la extubación. Cinco niños randomizados fueron perdidos de seguimiento luego de su alta hospitalaria; dado que todos ellos presentaron vómitos y/o arcadas durante su hospitalización, no fueron excluidos del análisis. Ambos grupos fueron similares con respecto a características de los pacientes, anestesia y cuidados postoperatorios. Los niveles de dolor fueron también similares entre ambos grupos ($p = 0,891$). Durante las primeras 24 h postoperatorias, la incidencia de VPO disminuyó desde un 82% (grupo 10 ml•kg^{-1}•h^{-1}) a un 62% (grupo 30 ml•kg^{-1}•h^{-1}), con una reducción relativa de 24%, ($p = 0,026$). En el modelo ajustado de regresión logística, los pacientes del grupo 10 ml•kg^{-1}•h^{-1} tuvieron un riesgo de vómitos que fue 2,92 (IC 95%: 1,14 - 7,51) veces mayor que el de los pacientes en el grupo con sobrehidratación (30 ml•kg^{-1}•h^{-1}).
Conclusiones: Usando dos regímenes intraoperatorios distintos, se encontró una reducción significativa en la incidencia de VPO en el grupo que recibió 30 ml•kg^{-1}•h^{-1} de solución Ringer lactato durante las primeras 24 h postoperatorias, man-

Tabla 1. Análisis de regresión logística multivariable, outcome vómitos postoperatorios (VPO) (0 - 24 horas)

	No ajustado			Ajustado		
Modelo 1: VPO (n = 100)						
Grupo 1 (10 ml•kg^{-1} h^{-1})	2,79	(1,11 - 7,01)	0,029	2,92	(1,14 - 7,51)	0,029
Morfina en RECU (1 mg)				1,15	(1,00 - 1,33)	0,056

OR: Odds Ratio; IC: intervalo de confianza; VPO: vómitos y/o arcadas postoperatorias; RECU: Unidad de recuperación anestésica. Grupo referencia es Grupo 2 (30 ml•kg^{-1}.

teniéndose este efecto protector luego de ajustar por potenciales confundentes. Nuestros resultados apoyan el uso de sobrehidratación durante la cirugía de amigdalectomía con o sin adenoidectomía, como una forma alternativa y más económica de disminuir el riesgo de VPO en niños. Según nuestro conocimiento, este es el primer ensayo clínico randomizado, que estudia la efectividad de la administración de sobrehidratación con cristaloides como profilaxis de vómitos postoperatorios en niños sometidos a este tipo de cirugía.

Financiamiento: Fondos Departamentales.

Referencias

1. Paediatr Anaesth 2006; 16(1): 49-53.