

Impacto de la Dexmedetomidina, Esketamina, Propofol y Midazolam en la incidencia de delirio postoperatorio en el adulto mayor. Revisión Sistemática y Network Metanálisis

ID

<https://doi.org/10.25237/congreso-2025-04>

Tipo de Trabajo

Trabajo Científico

Autores

Dagoberto Ojeda Dinamarca Clínica Dávila

Magdalena Estefó Clínica Dávila

Introducción

El delirio postoperatorio se presenta en pacientes adultos mayores con una frecuencia de 10 -87%. Aunque habitualmente se resuelve en 48 horas, esta complicación puede contribuir a prolongar la estadía hospitalaria y se ha observado que episodios de delirio se asocian a deterioro cognitivo en el largo plazo¹.

De los fármacos habitualmente utilizados para sedación consciente y como coadyuvantes de la anestesia general, se ha sindicado al Midazolam como el más asociado con delirio postoperatorio en ancianos, pese a que un reciente estudio de cohorte no lo confirma². Respecto a la Esketamina, Dexmedetomidina y el Propofol, no existe claridad respecto a su asociación con esta complicación, un estudio reciente de efectos adversos de la FDA, señala a la Esketamina con la menor asociación a este evento en >55 años³.

Objetivo(s)

Realizar una revisión sistemática y network metanálisis con el propósito de explorar el efecto de múltiple intervenciones (Dexmedetomidina, Esketamina, Midazolam y Propofol) en un único outcome: Incidencia de delirio postoperatorio en adultos mayores.

Material y Métodos

Se realizó revisión sistemática en Pubmed y Cochran Library con el query:

((((((((((conscious sedation) OR (conscious sedation[Title/Abstract])) AND (elderly)) OR (aged)) OR (elderly[Title/Abstract])) AND (postoperative delirium)) OR (postoperative delirium[Title/Abstract])) AND (dexmedetomidine)) OR (dexmedetomidine[Title/Abstract])) OR (esketamine)) OR (esketamine[Title/Abstract])) OR (propofol)) OR (propofol[Title/Abstract])) OR (midazolam)) OR (midazolam[Title/Abstract]) Filters: Randomized Controlled Trial, English, Spanish, Humans, Aged: 65+ years, from 2015 - 2026.

Se obtuvieron 1.041 resultados de los cuales se eliminaron todos aquellos que no fueran estudios perioperatorios o que establecieran una comparación con algún otro fármaco.

Se revisaron los abstracts de 43 estudios, de los cuales se seleccionaron finalmente 21 estudios.

Se utilizó al placebo como referencia, y a la diferencia de riesgo,(RD), como indicador del tamaño del efecto. Se excluyó la comparación con dexmedetomidina nasal y mezcla propofol-ketamina.

Se realizó análisis de consistencia, de inconsistencia y ranking del mejor tratamiento.

Resultados

Los estudios analizados incluían pacientes con edad ≥ 60 años, se incluyeron solo artículos con uso intraoperatorio de los fármacos, excluyendo su uso como anestésico principal.

La mayor proporción de los estudios estaban dedicados a la comparación de dexmedetomidina con placebo.

El análisis de consistencia demostró que solo la dexmedetomidina producía una disminución significativa de la incidencia de delirio postoperatorio: RD=-10,6% [-17,1 a -4,0].

Se demostró inconsistencia significativa para la dexmedetomidina al calcular su efecto indirecto: RD=-60,3% [-85,8 a -34,8] y para la Esketamina, (efecto directo): RD=5,9% [-16,6 a +4,8]; efecto indirecto: RD=60,7% [39,5 a 95,3], test de inconsistencia: $p=0,000$.

La droga con el mejor categoría de efecto fue la dexmedetomidina, el segundo lugar lo obtenía el midazolam.

Conclusiones

La dexmedetomidina fue la droga que mostró un mejor desempeño en la disminución del delirio postoperatorio en adultos ≥ 60 años, pero la inconsistencia de su efecto impide obtener conclusiones basadas en evidencia robusta.

Contacto

Nombre: DAGOBERTO OJEDA DINAMARCA

Correo electrónico: ojedadinamarca@gmail.com

Teléfono / Móvil: / +56-9-94990958

Dirección: