

MATERIAL Y METODOS

Diseño: Estudio clínico prospectivo comparativo.

Población de estudio:

Previo consentimiento informado, se estudió un total de 60 pacientes seleccionados en forma aleatoria y divididos en dos grupos:

Grupo 1: 30 pacientes a los que se le administro Ketorolaco 60 mg endovenoso en forma preventiva.

Grupo 2: 30 pacientes a los que se le administró Ketorolaco 60 mg endovenoso en el postoperatorio inmediato.

Los criterios de inclusión fueron:

- Pacientes sometidos a Colectomía laparoscópica durante Diciembre del 2001 a Febrero del 2002 en el Hospital Arzobispo Loayza.
- Pacientes cuyas edades están entre los 18 a 70 años.
- Cirugías electivas.
- Pacientes ASA I - II.
- Cirugías de 2 horas de duración como máximo.

Los criterios de exclusión:

- Pacientes con antecedente de úlcera péptica, sangrado gastrointestinal reciente u otro sangrado, alteraciones renales, insuficiencia hepática, alteraciones plaquetarias, alteraciones de la coagulación, broncoespasmos, hipersensibilidad conocida al Ketorolaco.
- Pacientes con tratamiento antihipertensivo, furosemida, anticocoagulantes, antidiabéticos orales, aminoglucósidos o litio.
- Pacientes gestantes o madres que den lactancia materna.
- Conversión de la cirugía a colecistectomía convencional en el intraoperatorio.
- Pacientes que no deseen participar en este estudio.
- Pacientes con retardo mental o que no proporcionen la información requerida para el estudio

Ubicación en el tiempo y espacio:

Se realizó durante los meses de Noviembre del 2001 A Febrero del 2002. En las salas de operaciones del pabellón seis del Hospital Arzobispo Loayza de Lima, Perú.

Técnica y Método de trabajo:

En la sala de operaciones se les controló funciones vitales de inicio: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y saturación arterial de oxígeno.

Se realizó la inducción con Fentanilo 2 ugr/Kg, Rocuronio 0.6 mg/kg y Tiopental sódico 6mg/kg por vía endovenosa. Durante la colocación de los campos operatorios se administró Ketorolaco 60 mg endovenoso, en el grupo de analgesia preventiva Para el mantenimiento se usó Sevoflurano, Fentanilo 50 ugr cada 30 minutos y Rocuronio 10mg cada 35 min. Se registró el inicio como el final de la anestesia y la cirugía, los controles de las funciones vitales y la saturación arterial.

Para el grupo de analgesia postoperatoria inmediata se administró Ketorolaco endovenoso 60 mg luego de terminada la cirugía y antes de la extubación.

En la sala de recuperación se evaluó con la Escala análoga Visual la intensidad del dolor, así como el control de la presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y saturación arterial de oxígeno a su llegada, a los 15, 30, 45 minutos. Si fuese necesario se administrará Metamizol 2 gr endovenoso como dosis de rescate. Se evaluó la intensidad del dolor en su servicio; a las 6, 12 y 24 horas postoperatorias. Toda la información se registrará en la hoja de monitoreo (ver anexo). La presión arterial sistólica y diastólica fueron registradas, luego se calculó la presión arterial media mediante la fórmula $D + \frac{(S-D)}{3}$.

Dosis y fármaco: Usamos la dosis de 60 mg de Ketorolaco por encontrarse en el rango de la dosis terapéuticas (0.5 - 1 mg/kg) y la facilidad de la

presentación de ampollas con dicha cantidad. Todas del mismo laboratorio farmacéutico. La administración se realizó de manera lenta y diluída en la sala de operaciones. La analgesia postoperatoria continuó en su servicio con Ketorolaco 30mg EV cada 6 horas hasta las 24 horas postoperatorias.

Análisis estadístico:

En ambos grupos de tratamiento, se describen las características clínicas, mediante la prueba **t-student, Chi-cuadrada o exacta de Fisher**; así como la duración de la cirugía, duración de anestesia, dosis total de fentanil administrado, y la dosis de rescate.

La comparación de la presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y la escala visual análoga obtenidos en los distintos momentos del tiempo post-operatorio, se analizan mediante el **análisis de varianza multivariante para medidas repetidas (MANOVA)**. Toda evaluación se realiza a un nivel de significancia de 5%. Los datos fueron procesados mediante el programa SPSS versión 9.0.