

## **DISCUSIÓN**

*Ante una emergencia en la cual comprometa la vida del paciente, es necesario tomar el control de la vía aérea de manera rápida y segura.*

*La inducción de secuencia rápida con succinil colina ha sido un método tradicionalmente usado para controlar la vía aérea en el paciente con estómago lleno. Su prescripción en pacientes con esfínter esofágico inferior es muy controvertido, por ello sería necesario el empleo de un relajante muscular que permita una intubación segura y rápida. Actualmente contamos con el Bromuro de Rocuronio que sería una buena alternativa para realizar un control de la vía respiratoria rápida que es el objetivo en cuestión ya que ofrecen un tiempo de inicio de acción y condiciones de intubación similares a las ofrecidas por la succinil colina, sin los efectos adversos que esta posee.*

*El presente trabajo está orientado a evaluar la calidad de intubación que ofrece el Bromuro de Rocuronio frente a la succinil colina.*

*Se puede apreciar que tanto el Bromuro de Rocuronio como la succinil colina brindan buenas condiciones de intubación; para compararlos se empleó la Escala de Damual Mehta Modificada, a pesar de que la valoración de dichas condiciones de intubación suelen ser difíciles e inexactas.*

*En la actualidad no disponemos de los criterios estándares del uso de los relajantes neuromusculares y un agente no despolarizante que nos brinde el tiempo de inicio de acción a los ofrecidos por la succinil colina. Aprovechando el concepto de la especificidad de la acción bloqueante, podemos optimizar el tiempo de inicio de los agentes bloqueantes no despolarizantes como el Bromuro de Rocuronio y el Vecuronio a tiempos de inicio muy similares a los de la succinil colina sin los efectos adversos que implican el uso de ón bloqueante, podemos optimizar el tiempo de inicio de los agentes bloqueantes no despolarizantes como el Bromuro de Rocuronio y el Vecuronio a tiempos de inicio muy similares a los de la succinil colina sin los efectos adversos que implican el uso de ésta.*

*Se puede apreciar que los tiempos de inicio de acción de ambos relajantes fueron muy cercanos entre sí, siendo el rango de 45 a 60 segundos en el caso de la succinil colina y de 50 a 62 segundos para el Bromuro de Rocuronio garantizando ambos un acceso rápido al control de la vía respiratoria.*

*Por otro lado es conocido que siempre ha sido posible conseguir intubaciones rápidas administrando dosis de 3 ó 4 veces la DE 95 de fármacos como el Vecuronio, pero a costa de la prolongación del bloqueo neuromuscular, sin embargo en el presente trabajo se pudo notar la combinación de una acción rápida y duración intermedia del Bromuro de Rocuronio.*

*En el presente estudio hemos constatado que la duración del Bromuro de Rocuronio, es bastante similar a la del Atracurio o al Vecuronio que también son compuestos de acción intermedia.*

*El tiempo disponible para una relajación quirúrgica eficaz fue aproximadamente de 30 minutos con una dosis de Bromuro de Rocuronio de 0,6 mg/kg de peso. Luego de este tiempo se puede continuar con la administración del relajante muscular según lo requiera el acto quirúrgico, o procederse a una fácil reversión con el uso de neostigmina.*

*No es de extrañar que, dado el interés del anestesiólogo por lograr una buena, segura y rápida intubación endotraqueal y al difundirse las características que presenta el Bromuro de Rocuronio, se hayan realizado múltiples trabajos que permitan valorar las condiciones de intubación que se obtienen luego de su administración, tanto a dosis diferentes como en diferentes tiempos, y también comparando si las condiciones de intubación son iguales, mejores o peores que las que se obtienen en los mismos tiempos y tras la administración de succinil colina.*

*En estudios realizados por Mirakhur et al, se ha comparado la latencia y condiciones de intubación entre Bromuro de Rocuronio 0,6 mg/kg, no encontrando diferencias, al intentar la intubación a los 60 y 90 segundos, entre ellos, la diferencia está en la duración de su efecto, uno de acción ultracorta (succinil colina), mientras que el Bromuro de Rocuronio es de*

*acción intermedia y diferente mecanismo de acción. Asimismo, estudios realizados por Phuringer et al refieren resultados similares.*

*Estudios experimentales en Estados Unidos, indican que para conseguir de un relajante muscular un rápido comienzo de acción, es preciso que sea poco potente. El Bromuro de Rocuronio, seis veces menos potente que el Vecuronio, instaure el máximo bloqueo en un tiempo sensiblemente menor. Esta menor potencia sería la responsable de que se alcanzasen concentraciones eficaces a nivel de la placa motora en un corto período de tiempo, por lo que según algunos autores, el bloqueo neuromuscular desarrollado por el Bromuro de Rocuronio, tiene además, un perfil bifásico, caracterizado por una rápida disminución inicial de la fuerza de contracción en contraste con el bloqueo gradual que producen el Vecuronio y el Atracurio. En consecuencia, la rapidez con que se alcanzan inhibiciones de twitch de un 80 – 85 % varía entre 1.5 y 1 minuto para dosis de 2 x DE95 o 3 x DE95. Otros autores, sin embargo, dicen no observar el mencionado bloqueo bifásico aunque sí encuentran también un rapidísimo comienzo de acción.*

*Se han realizado estudios de la rapidez de acción del Bromuro de Rocuronio a las dosis de intubación mencionadas, monitorizando la transmisión neuromuscular de músculos diferentes al utilizado habitualmente (abductor del pulgar) como pueden ser los músculos laríngeos, de vías aéreas superiores y del sistema respiratorio, han demostrado que el comienzo de acción del Bromuro de Rocuronio es de aparición mucho más rápida en estos últimos, un minuto antes en los músculos abductores de la laringe con depresiones del twitch de un 77%. No parece haber diferencia cuando se compara el bloqueo del abductor con el músculo genohioideo.*

*Empleando diferentes escalas para valorar las condiciones de intubación en malas, regulares, buenas o excelentes, los resultados de los diferentes trabajos revisados coinciden en que aproximadamente en un 95% de casos las condiciones de intubación han sido entre buenas y excelentes como lo refleja la siguiente tabla:*

AUTOR	AÑO	DOSIS Mg/kg	TIEMPO INTUB. (seg)	Tesis UNMSM ALTURA TWICH (%)
BOOIJ y col.	1991	0,4	90	10
MADDINENI y col.	1991	0,6	60	5
MADDINENI y col.	1994	0,9	50	3
FOLDES y col.	1991	0,6	60	20
ALVAREZ g. y col.	1994	0,6	60	10
WIERDA y col.	1995	0,6	90	5
COOPER y col.	1992	0,6	60	
HUIZINGA y col.	1992	0,6	60	
PUHRINGER y col.	1992	0,6	70	5

*Vemos que el presente estudio no fue para evaluar la estabilidad cardiovascular, sin embargo no se apreciaron variaciones clínicamente significativas en la totalidad de pacientes sometidos al efecto del Bromuro de Rocuronio.*

*Aunque este trabajo se realizó en pacientes de cirugía electiva, nos da un punto de apoyo en el manejo de pacientes con estómago lleno debido a que se obtuvieron condiciones de intubación excelente, siendo un perfil muy similar en cuanto al tiempo y condiciones de intubación ofrecido por la succinilcolina pero sin el peligro que implica su uso en pacientes con estómago lleno y disfunción del esfínter esofágico inferior.*