

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO
ABAD DEL CUSCO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



**EFICACIA ANALGÉSICA DEL ESQUEMA FARMACOLÓGICO (DEXAMETASONA,
TRAMADOL Y METAMIZOL) PARA MANEJO DEL DOLOR PERIOPERATORIO EN
PACIENTES DE APENDICECTOMÍA Y COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA DEL
SERVICIO DE CIRUGÍA "A" DEL HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO
PERÍODO MAYO – AGOSTO 2015**

Tesis presentado por:

Bach. KATERIN MEZA PANDO

Para optar al Título Profesional de:

QUÍMICO FARMACÉUTICO

Asesora:

MCS. CARLA DEL CARPIO JIMÉNEZ

Co – Asesor:

DR. ENRIQUE MONTES JORDAN

CUSCO – PERÚ

2016

EFICACIA ANALGÉSICA DEL ESQUEMA FARMACOLÓGICO (DEXAMETASONA, TRAMADOL Y METAMIZOL) PARA MANEJO DEL DOLOR PERIOPERATORIO EN PACIENTES DE APENDICECTOMÍA Y COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA "A" DEL HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO PERÍODO MAYO – AGOSTO 2015

Se ha realizado un estudio de tipo Prospectivo, Longitudinal y Descriptivo-Comparativo para determinar la eficacia analgésica y seguridad de la administración en conjunto de medicamentos antiinflamatorios y analgésicos del Esquema Farmacológico Experimental para el manejo del Dolor Perioperatorio a pacientes sometidos a apendicectomía y colecistectomía laparoscópicas del Servicio de Cirugía "A" del Hospital Departamental Cusco (Hospital Regional de Cusco) durante el periodo de Mayo a Agosto del 2015.

Se trabajó con 142 pacientes, divididos en dos grupos de estudio de 71 cada uno. Los pacientes del grupo I (Experimental) recibieron vía endovenosa los medicamentos del esquema farmacológico en investigación, en el tiempo preoperatorio (30 minutos antes), la combinación de Dexametasona 8mg con Metamizol 2g, en el intraoperatorio, Tramadol 100mg y en el postoperatorio la combinación de metamizol 2g con Tramadol 100mg cada 8 horas durante 24 horas postoperatorias; y el grupo II con el Esquema Farmacológico Control de mayor frecuencia prescritos por los médicos cirujanos, metamizol 2g 30 minutos antes, 100mg de Tramadol en el intraoperatorio y 2g de Metamizol cada 8 horas durante 24 horas postoperatorias, durante este período se fijó intervalos de tiempo para valorar el dolor reportado por el paciente a las 0h, 2h, 4h, 6h, 8h, 12h y 24h postoperatorias según escalas EVA y Expresión Facial.

Los resultados fueron, en apendicectomía el 62,0% fueron género masculino y 38,0% femenino, de entre 18 a 34 años el 67,6% y en colecistectomía, 40,8% género masculino y 59,2% femenino entre 18 a 30 años el 54,0% en su mayoría provenientes de la Provincia Cusco (81,6%). Al valorar la eficacia analgésica según la Escala Visual Análoga (EVA) los pacientes del grupo Experimental, reportaron, en valores menores a 3 al igual que en la Escala de Expresión Facial,

interpretándose como dolor ligero, a diferencia del Grupo Control, que superaron este valor hasta llegar a 7 en la EVA señalando dolor moderado a severo, según los gráficos elaborados tras los resultados. Seguidamente, se analizó el tiempo de duración de la analgesia, el grupo Experimental el 60,6% de pacientes reportó que no sintió dolor hasta los 60 minutos postoperatorios, a diferencia del grupo Control el 57,7% de los pacientes reportaron dolor al cabo de la intervención quirúrgica. Después, se comparó la seguridad del Esquema Farmacológico Experimental el 91,5% no presentó Reacción Adversa Medicamentosa; el 5,6% reportó Náuseas y 4,1% Vómitos, a diferencia del Esquema Farmacológico Control, el 39,4% reportó Náuseas; 28,2% Vómitos y 2,8% reportó Cefalea. Finalmente, se determinó el grado de evolución postoperatoria del paciente, el 92,8% de pacientes del grupo Experimental, presentó grado de evolución buena a diferencia del grupo Control el 52,1% grado de Evolución médica buena y del 47,9% reportaron grado de Evolución postoperatoria regular; todos ellos sin ninguna complicación clínica.

En conclusión, se determinó que el esquema Farmacológico Experimental (dexametasona, metamizol y tramadol) es tres veces más eficaz analgésicamente (valor promedio EVA=2) a comparación del esquema Tradicional (valor promedio EVA=6) y a la vez seguro, en el manejo del dolor perioperatorio en pacientes sometidos a apendicectomía o colecistectomía laparoscópica.

Palabras Clave: Manejo del Dolor Perioperatorio, apendicectomía, colecistectomía