

Utilización de fentanilo oral como premedicación en pacientes pediátricos

Use of oral fentanyl as premedication in paediatric patients

Sr. Director:

Quisiera hacer una reflexión en relación al artículo publicado en la Revista de la Sociedad Española del Dolor, en el n.º 3 de 2010, por Velázquez y Muñoz-Garrido¹.

El original que presentan Velázquez y Muñoz-Garrido¹ hace referencia a la utilización de un opioide, el fentanilo, como premedicación en pacientes pediátricos, y los resultados que obtienen le otorgan un grado de seguridad, eficacia y comodidad muy adecuados. Los anestesiólogos que a diario estamos en quirófano llevamos valorando desde hace tiempo los beneficios que se obtienen con los opioides como medicación preoperatoria. Sin embargo, cabe recordar que tanto en la ficha técnica del fármaco como en su indicación no viene reflejado su uso en pacientes como premedicación, tal y como recuerdan los autores del artículo.

Mi comentario se centra en la utilización que se está haciendo de los opioides como ansiolíticos y el riesgo real que tiene su utilización como premedicación al favorecer los mecanismos implicados en la cronificación del dolor agudo. Ya existen sociedades de anestesiología como la SFAR (*Société Française d'Anesthésie-Réanimation*), que en sus recomendaciones² de buena práctica aboga por una disminución en la utilización de opioides durante el peroperatorio, haciendo especial hincapié en la preanestesia, donde afirman que tiene que abandonarse la premedicación con opioides por el riesgo real de hiperalgesia.

doi:10.1016/j.resed.2010.08.004

Los anestesiólogos somos responsables no solo del acto anestésico y de la preparación adecuada del paciente, sino que nuestra labor y nuestras acciones tienen reflejo en los pacientes a largo plazo tal y como lo demuestran múltiples artículos³⁻⁵ relacionados con la cronificación del dolor agudo. En nuestra mano está, por lo tanto, poner todas las herramientas necesarias para evitar que el dolor cronifique, y hemos de plantearnos que acciones tan sencillas como una correcta premedicación puede tener unas consecuencias importantes en la calidad de vida de nuestros pacientes.

Bibliografía

1. Velázquez I, Muñoz-Garrido JC. Premedication en anestesia pediátrica: citrato de fentanilo oral transmucoso frente a midazolam oral. *Rev Esp Soc Esp Dolor*. 2010;17:141-8.
2. Chauvin M. Quelles utilisations des antihyperalgésiques? Recommandation formalisées des experts. *Ann Fr Anesth Réanim*. 2009;28:13-25.
3. Angst MS, Clark D. Opioid-induced hyperalgesia: a qualitative systematic review. *Anesthesiology*. 2006;104:570-87.
4. Richebé P, Beaulieu P. Perioperative pain management in the patient treated with opioids: continuing professional development. *Can J Anaesth*. 2009;56:969-81.
5. Eisenach JC. Preventing chronic pain after surgery: who, how, and when? *Reg Anesth Pain Med*. 2006;31:1-3.

C. Tornero Tornero*, B. Escamilla, M.L. Laredo, I. León y M. Bilbao

Unidad del Dolor, Servicio de Anestesiología, Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carlostornero@gmail.com (C. Tornero Tornero).

Respuesta de los autores

Response by the authors

Sr. Director:

Quiero, en primer lugar, agradecer a mis compañeros Tornero et al la oportuna reflexión que hacen sobre nuestro trabajo, nos parece muy interesante y enriquecedor ante el debate sobre la premedicación anestésica infantil. No obstante, nos gustaría realizar algunas matizaciones a la carta referenciada.

Tradicionalmente el uso del citrato de fentanilo oral transmucoso (CFOT) ha quedado restringido para el tratamiento del dolor episódico en pacientes oncológicos, incluso el propio laboratorio presenta esta única indicación, aunque la propia bondad del fármaco está superando el restrictivo

uso inicial del mismo. En el año 1993 la *Food and Drug Administration* (FDA) aprobó su uso para el tratamiento del dolor irruptivo, como premedicación anestésica para cirugía y como sedación-analgésica ante procedimientos dolorosos en adultos y en niños de más de 10 kg de peso, habiéndose publicado abundantes trabajos que avalan su idoneidad como premedicación previa a cualquier procedimiento doloroso, incluyendo la cirugía pediátrica y su apoyo en el tratamiento del dolor postoperatorio¹⁻⁸, siendo después aprobada en 1998 para el tratamiento del dolor episódico en los pacientes oncológicos. Posteriormente fue aprobado para tal uso en Gran Bretaña y en 2001 en otros 16 países europeos, incluida España.

Siguiendo a diversos autores, en nuestro artículo definimos la medicación preanestésica como la administración de fármacos en el período preoperatorio destinados a reducir la ansiedad, obtener una adecuada sedación manteniendo la estabilidad cardiorrespiratoria, disminuir la hiperactividad simpática y los requerimientos anestésicos, prevenir el exceso