

Eficacia de la dexametasona preoperatoria en el dolor postoperatorio, náuseas, vómitos y función respiratoria en mujeres sometidas a mastectomía radical por cáncer de mama: un ensayo clínico doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo.



<sup>1</sup>J. Jiménez-Tornero, <sup>1</sup>A.O. Cortés-Flores, <sup>2</sup>M. Chávez-Tostado, <sup>1</sup>G. Morgan-Villela, <sup>1</sup>C.J. Zuloaga-Fernández del Valle, <sup>1</sup>L.A. García-González, <sup>1</sup>M Solano-Genesta, <sup>1</sup>R.C. Miranda-Ackerman, <sup>3</sup>V.B. Jiménez-Ley, <sup>3</sup>F.J. Barrera-López, <sup>3</sup>F.J. Barbosa-Camacho, <sup>3</sup>C. Fuentes-Orozco, <sup>3</sup>A. González-Ojeda. <sup>1</sup>Oncología Integral-Hospital San Javier, <sup>2</sup>Universidad de Guadalajara y <sup>3</sup>Unidad de Investigación Biomédica 02, IMSS-Jalisco.

Antecedentes

Las estimaciones de GLOBOCAN 2018 indican que habrá 18.1 millones de casos nuevos y 9.6 millones de muertes por cáncer. La incidencia de cáncer de mama corresponderá a 11.6%, aproximadamente 2.1 millones de casos diagnosticados recientemente, con una mortalidad de 6.6% que corresponde a aproximadamente 627,000 muertes. En México, el cáncer de mama es la neoplasia maligna principal que causa morbilidad y mortalidad en las mujeres. Debido a que la incidencia ha aumentado con el tiempo, más pacientes están siendo tratados en estadios avanzados ó enfermedad metastásica. Desafortunadamente, solo el 10% de los casos de se detectan en una etapa temprana. Por lo tanto, es probable que más pacientes se sometan a procedimientos radicales extensos con o sin reconstrucción inmediata de la mama

Objetivo

Este estudio tiene como objetivo evaluar la eficacia de la administración preoperatoria de dexametasona en la mejora de las náuseas y vómitos postoperatorios (PONV), el dolor y la función respiratoria deprimida en mujeres sometidas a mastectomía radical por cáncer de mama.

Material y Métodos

Ensayo clínico controlado, realizado entre junio de 2014 y octubre de 2016, examinamos 81 pacientes. Los pacientes recibieron una dosis preoperatoria de 8 mg de dexametasona (n = 41; grupo de tratamiento) o placebo (n = 40; grupo de control). Obtuvimos datos sobre la NVPO y la intensidad del dolor y realizamos pruebas de espirometría forzada 1 h antes de la operación y 1, 6, 12 y 24 h después de la operación. Se midió el volumen espiratorio forzado en 1 s (FEV1), la capacidad vital forzada (FVC), el flujo espiratorio máximo (PEF) y la relación de FEV1 a FVC (FEV1 / FVC) y oximetría. Se registró el uso de analgésicos / antieméticos adicionales. Seguimos a los pacientes 30 días después del alta y registramos cualquier complicación quirúrgica o médica.

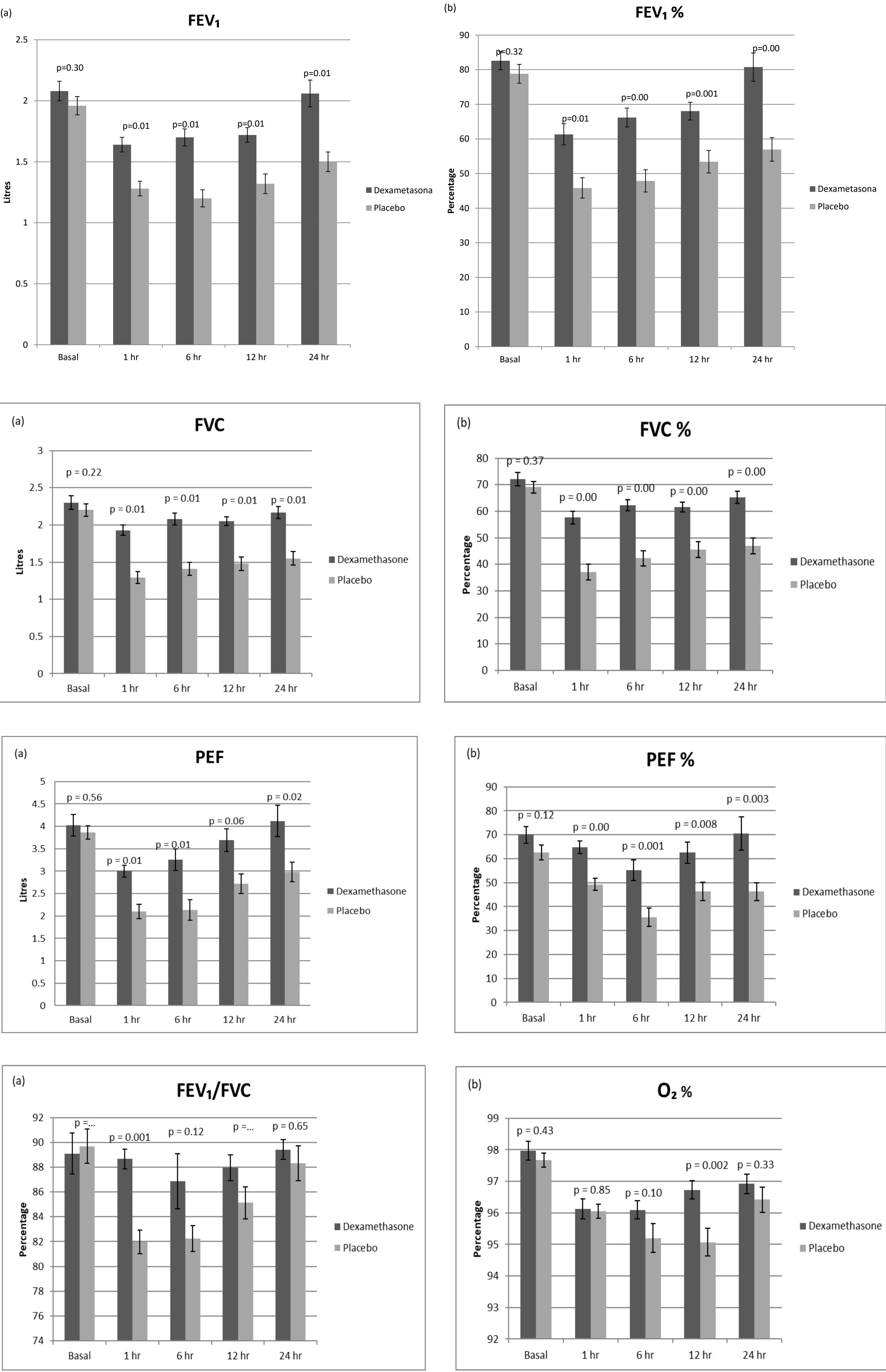
Resultados

En el grupo de tratamiento, la intensidad del dolor fue menor en todo momento, el PONV fue menor a las 6, 12 y 24 h, y se requirieron analgésicos / antieméticos adicionales con menos frecuencia (P <0,05 para todos). Tanto el grupo de tratamiento como el de control demostraron un patrón ventilatorio restrictivo inmediatamente después de la cirugía, que se revirtió después de 24 h en el grupo de tratamiento. No observamos complicaciones pulmonares ni metabólicas postoperatorias.

	Casos n = 41	Controles n = 40	p
Edad (años)	49 ± 7	51.7 ± 8.5	.13
Peso (kg)	69.5 ± 9.5	68.7 ± 9.4	.72
Estatura (m)	1.61 ± 0.06	1.62 ± 0.07	.62
IMC (kg/m²)	26.7 ± 3.65	26.0 ± 2.72	.39
Peso Normal	13	16	.64
Sobrepeso	20	19	
Obesidad grado I	7	5	
Obesidad grado II	1	0	
Alergias (%)	2	4	.52
Diabetes o hipertensión (%)	7	10	.67
Fumador (%)	10	14	.30
Terapia Neoadyuvante (%)	13	12	.86

	Casos n = 41	Controles n = 40	p
Mastectomía radical	21	20	.91
Mastectomía radical con reconstrucción	20	20	
Tiempo quirúrgico (min)	114.3 ± 18.7	108.4 ± 18.8	.16
Retiro de mascara laríngea o tubo endotraqueal (min)	139.0 ± 20.6	135.2 ± 25.6	.40
Sangrado (mls)	123.0 ± 28.9	120 ± 27.1	.64
Retiro de sistema de drenaje (días)	7.2 ± 1.3	7.0 ± 1.2	.48

	Grupo de estudio n = 41	Grupo de control n = 40	p
Dolor (escala 0–10)			
1 h	4.7 ± 1.7	5.8 ± 2.8	.011
6 h	2.7 ± 0.9	3.7 ± 1.8	.002
12 h	1.5 ± 1.0	2.3 ± 1.9	.045
24 h	0.8 ± 0.7	1.5 ± 1.3	.001
Nauseas (%)			
1 h	9.7%	25%	.08
6 h	17.07%	37.5%	.03
12 h	12.1%	35%	.01
24 h	4.8%	15%	.15
Vomito (%)			
1 h	2.4%	12.5%	.10
6 h	4.8%	20%	.04
12 h	2.4%	17.5%	.03
24 h	0	7.5%	.11



Conclusiones

Este estudio establece que la dexametasona reduce notablemente la NVPO y la incidencia del dolor, mejora los parámetros respiratorios y disminuye la necesidad de fármacos analgésicos / antieméticos postoperatorios adicionales.