

Nuevo agente analgésico: AHR-3024,

ESTUDIO COMPARATIVO DOBLE CIEGO CON LA PENTOZACINA EN EL DOLOR POSTOPERATORIO

DR. RICARDO SÁNCHEZ M.
DRA. JOSEFINA AVILA DE B.
DR. ESHENI CHECA B.
DR. JUAN ALBA MACIEL.

EL AHR-3024 es un agente analgésico nuevo, que ha sido descubierto y probado en el Japón, con resultados aparentemente satisfactorios.

Químicamente es: Hidroclorhidrato de piperidina, 1-fenacil-2, -3 dimetil-(3-hidro-xifenil), cuya forma empírica: C₂₁H₂₅NO, HCL. Por los efectos respiratorios y cardiovasculares, estudiados en individuos normales (1, 2), a las dosis de 1 mg por kg de peso, se puede concluir que no causa depresión importante sobre esas funciones, y así en lo que respecta a la tensión arterial; los cambios observados, estuvieron comprendidos dentro de los límites, de más o menos 15%, lo que se considera clínicamente como no significativo. No hubo cambios en el electrocardiograma ni en el electroencefalograma en un período de 90 minutos. Parece ser que AHR-3024 carece de efectos colaterales indeseables de importancia y su potencia analgésica es de 1.7 a tres veces la de la mepiridina. La presente investigación expone los resultados del estudio comparativo de efectividad analgésica del AHR-3024 con la pentozacina en el tratamiento del dolor postoperatorio inmediato.

MATERIAL Y MÉTODO

Con la intención de realizar un estudio doble-ciego, la aplicación del analgésico y la valoración del resultado, fueron hechos con las mismas personas. Con el fin de

DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXOS

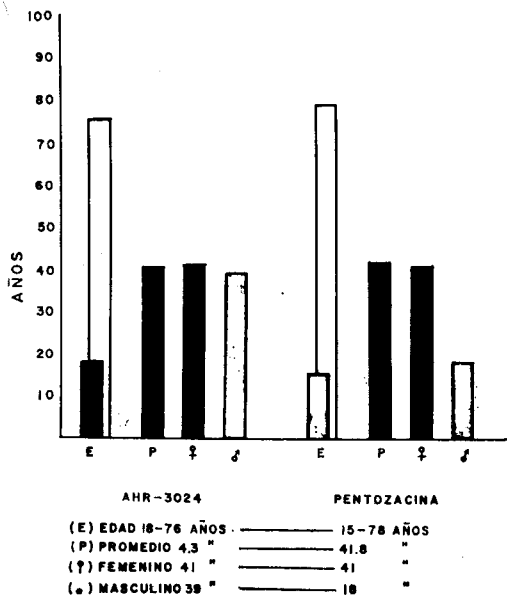


Figura 1

evitar preferencias individuales, una enfermera, siempre la misma, preparaba las inyecciones para que el administrador del medicamento ignorara la sustancia. El grupo de enfermos estudiados comprendió a 139, a los que en el postoperatorio se les aplicó el analgésico para el control del dolor. (Fig. 1).

La variedad de intervenciones quirúrgicas es la siguiente:

AHR-3024	<i>Pentozacina</i>	
Abdomen alto	31	23
Abdomen bajo	5	3
Proctológicos	17	10
Urológicos	10	8
Cuello	2	0
Otorrinolaringología	10	5
Miembros inferiores	5	10
	—	—
	80	59
	—	—
TOTAL	139	

Las dosis para ambas sustancias fueron: para el AHR-3024, de 0.38 mg por kg de peso, y para la pentozacina de 0.35 mg por kg de peso.

En todos los casos se utilizó la vía intravenosa, los pacientes seleccionados fueron escogidos por la intensidad del dolor manifestada y para calificarlo se recurrió a una escala diseñada por Houde y Col., (3) que consiste en asignar un valor numérico de la manera siguiente: 1 — al dolor de intensidad ligera 2 — al dolor moderado y 3 — al dolor intenso, severo. La casi totalidad de los pacientes escogidos para el estudio tenían dolor grado 3. En seguida se procedió a la aplicación del analgésico, el cual fue proporcionado por una misma enfermera, la que al final del estudio, archivó la hoja correspondiente anotando la letra A o B según la droga aplicada. Nadie tu-

vo acceso a las hojas hasta el momento en que se terminó la investigación. Se hicieron apreciaciones subsecuentes de la mejoría del dolor a intervalos 15, 30, 45 y 75 minutos. La mejoría también fue calificada siguiendo el método de Houde y Col., (4) que asigna con 0 (cero) cuando no hubo ningún resultado, 1 — cuando se obtuvo una buena mejoría, 2 — cuando la mejoría fue muy buena y 3 — a la mejoría total del dolor; con estas cifras se puede realizar el estudio estadístico.

RESULTADOS Y COMENTARIOS

El tiempo de 45 minutos después de la inyección, fue tomado arbitrariamente, como el punto de referencia, debido a que dada la actividad y movimiento de los quirófanos del Hospital General del Centro Médico Nacional, es problemático que los enfermos, en general, puedan permanecer por más de 75 minutos, siendo este lapso, suficiente para la buena recuperación postanestésica, sin embargo, debemos aclarar que en los casos en los que el resultado fue nulo el punto de referencia tomado fue a los 15 minutos, pues no es posible dejar a un paciente con dolor intenso y se aplicó una segunda dosis. Los resultados obtenidos fueron como sigue:

Con pentozacina: 7 casos sin efecto, (11.9%); 18 casos en los que se obtuvo una buena mejoría (30.5%); 34 casos en los que se obtuvo una muy buena mejoría (57.6%); y en ningún caso hubo mejoría total.

Con el AHR-3024 los resultados obtenidos fueron: sin efecto en uno, o sea 1.2%; con buena mejoría en 32 pacientes, o sea 40%; con muy buena mejoría en 47 individuos, o sea 58%; y con este analgésico tampoco hubo casos de alivio total.

Los efectos sobre la presión arterial no fueron de importancia (Figs. 2 y 3). Sobre la respiración no se hizo un estudio adecuado, sobre el estado de la conciencia ambas drogas produjeron grado variable de somnolencia, en el grupo al que se le aplicó el AHR-3024, en 62 pacientes la somnolencia fue clasificada de ligera a moderada, en 5 más fue la importancia, ya que en 3 de estos fue necesario introducir una cánula orofaríngea. En los 13 restantes no hubo. La somnolencia, en los pacientes que recibieron pentazacina, se presentó en 50 y en 5 de éstos fue considerable, pero sólo en un caso fue necesario colocar cánula.

**PROMEDIO VARIACIONES T.A.
PENTOZACINE**

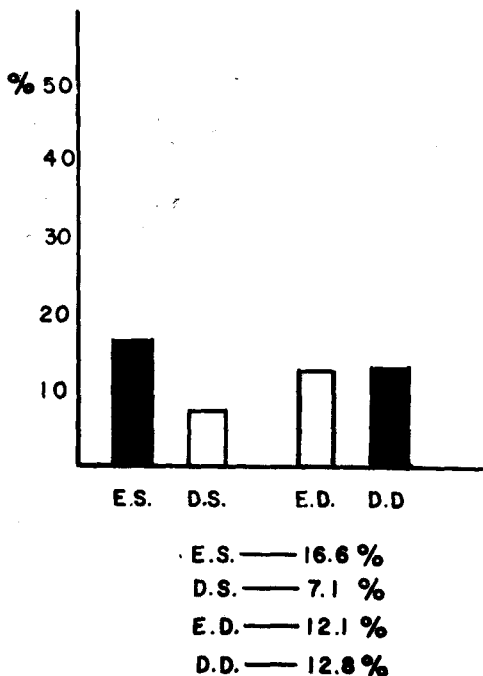


Figura 2

**PROMEDIO VARIACIONES
T.A. AHR-3024**

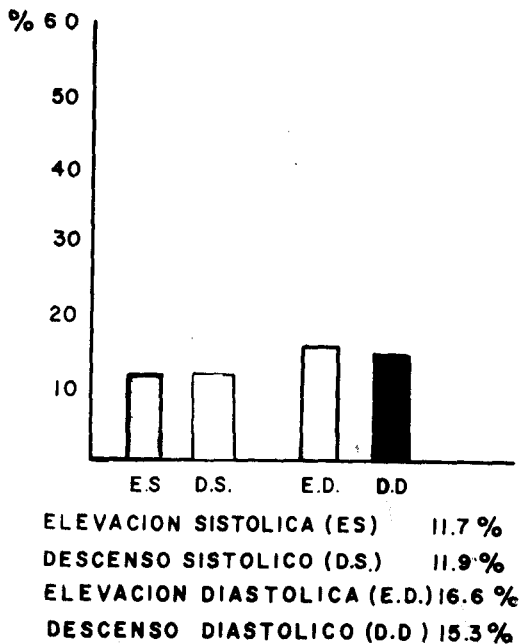


Figura 3

9 no tuvieron somnolencia

El estudio estadístico llevado a cabo fue el de obtener la significancia de P mediante la prueba de X^2 con grado de libertad (gl) igual a 2, y se obtuvo un valor para P igual a 0.02, lo que desde el punto de vista estadístico, es significativo. Se escogió dicho procedimiento, debido a que la valoración de la mejoría del dolor es un dato clínico subjetivo, sujeto a variaciones de apreciación individual.

Se puede concluir, que como una impresión general parece ser que el AHR-3024, ofrece ventajas, aunque discretas, sobre la pentozacina como agente analgésico, en el tratamiento del dolor postoperatorio inme-

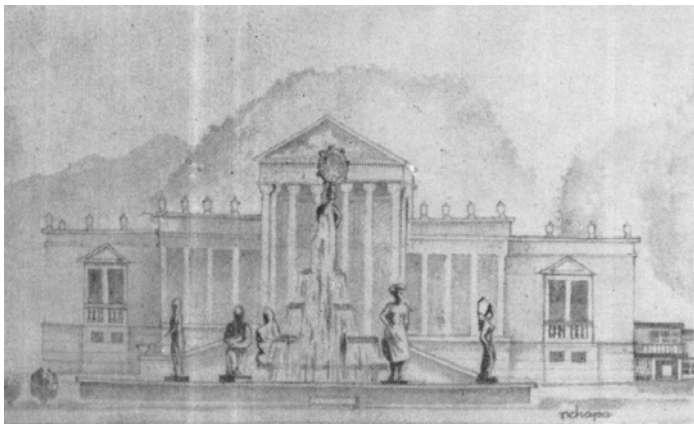
diato de acuerdo con los resultados de la presente investigación clínica.

SUMMARY

AHR-3024, a new analgesic was given to 139 patients with pain, in a double-blind trial with pentozacine, to treat post-operative pain. It was found that AHR-3024 is better than pentozacine in the management of post-operative pain.

REFERENCIAS

1. Comunicaciones recibidas de la Compañía Tanabe Seiyaku, Ltd., Osaka, Japón. Folleto de la Cía. A. H. Robins.
2. Comunicaciones recibidas del Dr. Max S. Sadove, Folleto de la Cía. A. H. Robins.
3. Houde, R.W. y Wallenstein, S.L.: Clinical Measurement of Pain, in de Stevens, A., Editor: *Analgetics*, New York, 1965, Academic Press, Inc., pp. 75-122.
4. Houde, R.W., Wallenstein, S.L., y Rogers A.: Clinical Pharmacology of Analgesics, I. A Method of Studying Analgesic effect. *Clin. Pharmacol. Therap.* 1: 163-174, 1960.



Escuela de Medicina.—Oaxaca, Oax.