

PRESENTACIÓN DE CASOS

Uso de la Metoclopramida en Pediatría

Dr. Carlos A. Delgado *

Dr. José Atuán Simón **

Br. Leónidas Padilla ***

El vómito es un síntoma de aparición frecuente en el niño al comienzo o en el curso de enfermedades de muy diversa etiología. Se deberá tratar lo más precozmente posible, sin esperar conocer la causa que lo motive, ya que su persistencia puede conducir a graves desórdenes en el organismo infantil (alteraciones del equilibrio hídrico, pérdidas importantes de peso, etc.) El centro del vómito es activado por la estimulación que determinadas sustancias circulantes ejercen sobre la zona quimio sensible situada en el suelo del cuarto ventrículo o próxima al citado centro. El vómito central se origina por estimulación traumática (lesiones de la cabeza, mayor presión intracraneal, tumor cerebral o irritación meníngea). Se le llama vómito en proyectil y se presenta sin náuseas previas y sin la intervención de los músculos voluntarios.

En el vómito del niño predomina el antiperistaltismo y la relajación del cardias; es el tipo más primitivo del vómito: se realiza por la actividad exclusiva del estómago y recuerda el de ciertos animales inferiores, tales como peces y batracios, los cuales no tienen diafragma (Burke).

Ante un síntoma patológico tan frecuente, molesto y a veces grave, como es el vómito en el niño, ha de interesarnos todo lo que al mismo se refiera. Por esta razón, al conocer la acción farmacodinámica de la "Metoclopramida", principio activo del Prinperán, decidimos dedicar nuestra

* Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital General San Felipe.

** Residente del Departamento de Pediatría.

*** Practicante Interno de Pediatría.

atención a este preparado y observar sus propiedades antieméticas (1).

Brillantes experimentos realizados sobre la acción antiemética demostraron que la Metoclopramida tiene indudablemente un efecto en los núcleos del tronco cerebral. También es probable que el "Efecto Metoclopramida" sobre la motilidad gastrointestinal se desarrolle con un mecanismo central. Algunos datos farmacológicos permiten formular la hipótesis de que exista también un efecto periférico (emanaciones del sistema neuro-vegetativo y/o musculatura lisa del aparato digestivo). (2).

MATERIAL Y MÉTODOS

En el presente trabajo se hace una evaluación del Fármaco Metoclopramida, cuyo nombre comercial es Plasil (Le-petit Ena, Milán, Italia). A fin de comprobar sus efectos antieméticos como ya han sido mencionados por otros autores.

Para la administración del fármaco se usó la vía oral y la vía parenteral (I.M.) únicamente, así como en forma combinada, haciendo constar que cada cucharadita de 5 ml. contiene 5 mg. y la ampolleta de 2 cc. contiene 10 mg. .

Se estudiaron 50 pacientes pediátricos que ingresaron al servicio de Terapia Intensiva del Hospital General San Felipe presentando vómitos, los cuales eran de etiología variada y que fueron tratados con la Metoclopramida. Además del empleo de Fármaco se usó en estos pacientes suero glucosado al 5% y suero fisiológico, debido al estado de deshidratación en que se encontraban, usando para hidratación la vía endovenosa.

Las dosis recomendadas para la Metoclopramida es de 1 mg. por kilo de peso (1). En nuestro trabajo empleamos 5 mg. de entrada, ya sea por vía oral o I.M., como primera dosis; luego, si persistían los vómitos, se usaban 5 mg., ya sea por vía oral o I.M. cada 6 horas, hasta que desaparecieran los vómitos. Solamente en 2 casos se usó como primera dosis 2.5 mg., con el fin de demostrar el efecto del Fármaco con dosis menores.

Los pacientes sometidos a esta experiencia fueron de ambos sexos y la edad oscila entre los 4 meses y los 10 años.

EDAD

La edad en que más frecuentemente se presentó el vómito fue de los 0 meses a 1 año. 27 casos que representaron un 54%.

SEXO

Predominó el sexo femenino, 32 casos con 64% y el sexo masculino 18 casos con un 36%.

CUADRO N°1

EDAD	S E X O		TOTAL	%
	Masculino	Femenino		
0- 4 meses	5	7	12	24
4- 8 "	1	7	8	16
8-12 "	1	6	7	14
1- 2 años	5	6	11	22
2- 4 "	2	2	4	8
4- 6 "	4	2	6	12
6-10 "	0	2	2	4
Total	18	32	50	100

ETIOLOGÍA

La mayor incidencia de los vómitos, fueron debidos a Gastroenteritis; 42 casos que representó un 84%. Los 8 casos restantes fueron de etiología diversa, representando un 16%.

RESULTADOS

De los 42 casos que presentaron Gastroenteritis se obtuvieron 37 resultados buenos y 5 resultados parciales. En los 8 casos restantes con vómitos de diversa etiología, los resultados fueron buenos.

USO DE LA METOCLOPRAMIDA EN PEDIATRÍA

Etiología y Resultados

CUADRO N° 2

ETIOLOGIA DEL VOMITO	RESULTADOS			CASOS	%
	Bueno	Parcial	Nulo		
Gastroenteritis	37	5	0	42	100
Diversa Etiología	8	0	5	8	84
Total	45	0	0	50	16

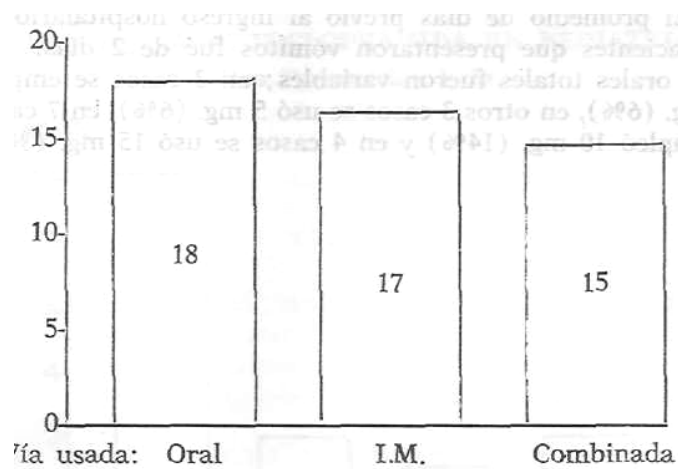
VIA USADA

Para la administración del Fármaco se usó la. vía oral y la vía parenteral (I.M.) únicamente, así como también en forma combinada.

USO DE LA METOCLOPRAMIDA EN PEDIATRÍA

Vía Usada

CASOS

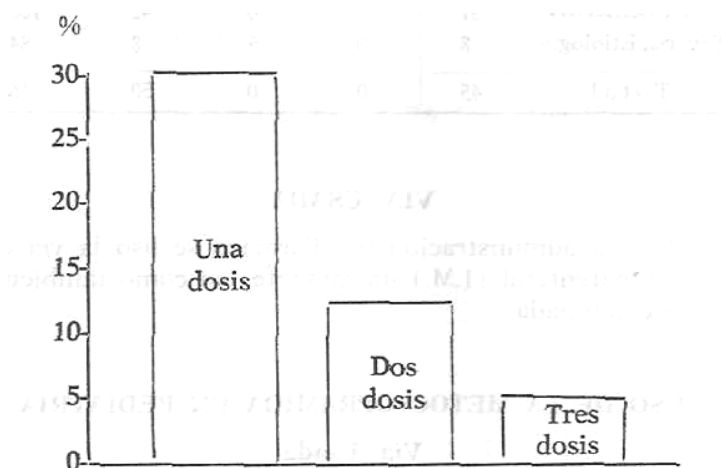


NUMERO DE DOSIS EMPLEADAS

Las dosis necesarias para la cesación de los vómitos, en el presente estudio fue variada. 30 casos requirieron una sola dosis, 17 casos 2 dosis y 3 casos 3 dosis.

USO DE LA METOCLOPRAMIDA EN PEDIATRÍA

Número de Dosis Empleadas

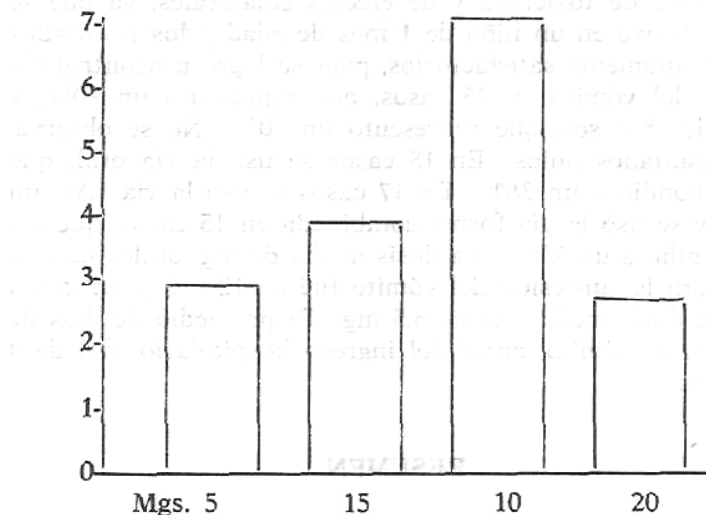


El promedio de días previo al ingreso hospitalario en los pacientes que presentaron vómitos fue de 2 días. Las dosis orales totales fueron variables; en 3 casos se empleó 30 mg. (6%), en otros 3 casos se usó 5 mg. (6%), en 7 casos se empleó 10 mg. (14%) y en 4 casos se usó 15 mg. (14%).

USO DE LA METOCLOPRAMIDA EN PEDIATRÍA

Uso oral de la Metoclopramida

CASOS

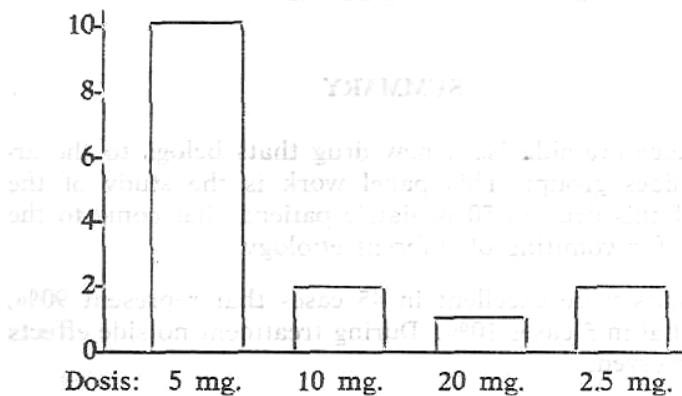


La vía I.M. se empleó de la siguiente manera: en 10 casos se administró una dosis de 5 mg. (20%), en 3 casos se administraron 10 mg. (6%), en 1 caso se administraron 20 mg. 2% y en 2 casos se administraron 2.5 mg. (4%).

USO DE LA METOCLOPRAMIDA EN PEDIATRÍA

Uso Parentérico I. M.

CASOS



COMENTARIOS

Se hace uso del Fármaco Metoclopramida para comprobar su efecto beneficioso en el vómito y se comprueba que es carente de toxicidad y de efectos colaterales, ya que se usó inclusive en un niño de 1 mes de edad y los resultados fueron altamente satisfactorios, pues se logró un control absoluto del vómito en 45 casos, que representó un 90%, y parciales 5 casos, que representó un 10%. No se observaron resultados nulos. En 18 casos se usó la vía oral, que correspondió a un 36%. En 17-casos se usó la vía I.M., un 34%, y se usó la vía forma combinada en 15 casos, que correspondió a un 30%. La dosis media de mg. orales necesarios para la supresión del vómito fue de 12 mg. y en la vía I.M. la dosis media fue de 6.5 mg. El promedio de días de iniciado el vómito, antes del ingreso hospitalario, fue de 4 a 5 días.

RESUMEN

La Metoclopramida (Plasil) es un fármaco que pertenece al grupo de las ortopramidas; es una substancia cristalina, estable y soluble. Se estudia el efecto de la Metoclopramida en 50 pacientes pediátricos que ingresaron con vómitos de diversa etiología al servicio de Terapia Intensiva del Hospital General San Felipe. Se observó el efecto antiemético del fármaco en 45 casos, que representó un 90%, y resultados parciales en 5 casos, representando un 10%. Durante el tratamiento con la Metaclopramida no se observaron efectos colaterales de ninguna índole.

SUMMARY

Metoclopramida is a new drug that belongs to the arthropamides group: This paper work is the study of the effect of this drug in 50 pediatric patient, that cometo the hospital for vomiting of diferent etiology.

Results were excellent in 45 cases that represent 90%, and partial in 5 cases 10%. During treatment no side effects were observed.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.—L. y G. Vilar Gallego y R. Roger Vilar: Consideración sobre la acción antiemética del Prinperán.
- 2.—Folleto de la Casa, Lepetil, Pág. N* 10.