

KETAMINA EN EL MANEJO DE ESTADO EPILÉPTICO SUPERREFRACTARIO EN UNA UNIDAD DE CRÍTICOS: A PROPÓSITO DE 3 CASOS



¹Díaz Rangel, M; ¹Domingo Chiva, E; ²Cuesta Montero, P; ¹Monteagudo Martínez, N; ¹Romero Candel, G; ¹Plata Paniagua, S.

¹Servicio de Farmacia. ²Servicio de Anestesia y Reanimación.
Gerencia de Atención Integrada de Albacete



OBJETIVOS

El estado epiléptico superrefractario (EESR) es el estado epiléptico que continúa tras 24 horas de haber iniciado terapia anestésica o que recurre cuando se retiran los fármacos anestésicos. Se trata de un problema clínico importante asociado a una elevada mortalidad y morbilidad. Su tratamiento requiere la combinación de múltiples fármacos antiepilépticos (FAES) y anestésicos, pero en ocasiones no es suficiente, y se recurren a diversas alternativas descritas en los últimos trabajos publicados, como es la ketamina en infusión continua a dosis de 0,5-4,5mg/kg/h. Éste, por ser antagonista NMDA, se considera un fármaco neuroprotector.

El objetivo de este trabajo es presentar 3 casos en los que se ha utilizado ketamina en el manejo del EESR en la Unidad de Cuidados Intensivos del Servicio de Anestesiología y Reanimación de nuestro centro.

MÉTODOS

La información se recopiló a través de la historia clínica electrónica (Mambrino®). Los datos recogidos fueron: sexo, edad, diagnóstico y tratamiento para el manejo de EESR.

RESULTADOS

SEXO	EDAD	DIAGNÓSTICO	FAES Y ANESTÉSICOS UTILIZADOS	DOSIS KETAMINA	DURACIÓN TTO Y EVOLUCIÓN
Varón	71	EESR tras crisis convulsivas en hemisferio derecho	Clonazepam, fenitoína, ác. Valproico (VPA), lacosamida, levetiracetam y propofol	1mg/kg/h, luego se aumentó a 2mg/kg/h	15 días Estable y sin sedación
Varón	70	EESR focal derecho en el contexto de traumatismo craneoencefálico	Clonazepam, fenitoína, VPA, levetiracetam, lacosamida, topiramato y fenobarbital	1mg/kg/h, luego se aumentó a 2mg/kg/h	17 días Estable y sin sedación
Mujer	39	EESR focal hemisférico derecho tras hemorragia subaracnoidea e intraparenquimatosa	Fenitoína, levetiracetam, lacosamida, VPA, topiramato, fenobarbital, propofol y remifentanilo	1mg/kg/h	6 días Estable y sin sedación

CONCLUSIONES

El manejo del EESR con ketamina está cada vez más extendido en las unidades de cuidados críticos. Los farmacéuticos hospitalarios debemos conocer el uso de este fármaco para esta indicación, por la necesidad de rapidez de actuación, las dosis tan altas que se requieren, y el desabastecimiento nacional del fármaco que pueden producir roturas de stocks en nuestros servicios de farmacia.

En estos casos, las dosis utilizadas de ketamina se han ajustado a las recomendaciones publicadas.