



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Dosis única de propacetamol intravenoso o paracetamol intravenoso para el dolor postoperatorio (Revisión)

Tzortzopoulou A, McNicol ED, Cepeda MS, Francia MBD, Farhat T, Schumann R

Tzortzopoulou A, McNicol ED, Cepeda MS, Francia MBD, Farhat T, Schumann R.
Single dose intravenous propacetamol or intravenous paracetamol for postoperative pain
(Dosis única de propacetamol intravenoso o paracetamol intravenoso para el dolor postoperatorio).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 10. Art. No.: CD007126.
DOI: [10.1002/14651858.CD007126.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007126.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Dosis única de propacetamol intravenoso o paracetamol intravenoso para el dolor postoperatorio

Aikaterini Tzortzopoulou¹, Ewan D McNicol², M Soledad Cepeda³, Marie Belle D Francia¹, Tamman Farhat¹, Roman Schumann¹

¹Department of Anesthesiology, Tufts Medical Center, Boston, Massachusetts, USA. ²Pharmacy and Anesthesiology, Tufts Medical Center, Boston, Massachusetts, USA. ³Pharmacoepidemiology, Johnson & Johnson Pharmaceutical Research and Development, Titusville, NJ, USA

Dirección de contacto: Ewan D McNicol, Pharmacy and Anesthesiology, Tufts Medical Center, Box #420, 800 Washington Street, Boston, Massachusetts, 02111, USA. ewanmcnicol@comcast.net.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 10, 2011.

Referencia: Tzortzopoulou A, McNicol ED, Cepeda MS, Francia MBD, Farhat T, Schumann R. Single dose intravenous propacetamol or intravenous paracetamol for postoperative pain (Dosis única de propacetamol intravenoso o paracetamol intravenoso para el dolor postoperatorio). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 10. Art. No.: CD007126. DOI: [10.1002/14651858.CD007126.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007126.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El paracetamol (acetaminofeno) es el analgésico prescrito más a menudo para el tratamiento del dolor agudo. Se puede administrar por vía oral o por vía intravenosa. No se conoce la eficacia y la seguridad de las formulaciones intravenosas (IV) de paracetamol, paracetamol IV y propacetamol IV, en comparación con placebo y otros analgésicos.

Objetivos

Evaluar la eficacia y la seguridad de las formulaciones IV de paracetamol para el tratamiento del dolor postoperatorio en niños y adultos.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (*The Cochrane Library* 2010, número 2), MEDLINE (1950 hasta mayo 2010), EMBASE (1980 hasta 2010, semana 18), LILACS (1992 hasta mayo 2010) y en listas de referencias de artículos.

Criterios de selección

Ensayos clínicos aleatorios, doble ciego, controlados con placebo o con control activo y de dosis única del propacetamol IV o el paracetamol IV para el dolor postoperatorio agudo en adultos o niños.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente el riesgo de sesgo y extrajeron los datos. Se contactó con los autores de los estudios para obtener información adicional. La información sobre los efectos adversos se recopiló a partir de los estudios.

Resultados principales

Se incluyeron 36 estudios (3896 participantes). El 37% de los participantes que recibieron propacetamol/paracetamol IV experimentaron un alivio del dolor de al menos un 50% durante cuatro horas en comparación con un 16% de los que recibieron placebo (número necesario a tratar para obtener un beneficio [NNT] = 4,0; intervalo de confianza del 95%: 3,5 a 4,8). La proporción de participantes en los grupos de propacetamol/paracetamol IV que experimentaron un alivio del dolor de al menos un 50% disminuyó durante las seis horas, como se reflejó en un NNT mayor de 5,3 (4,2 a 6,7). Los participantes que recibieron propacetamol/paracetamol IV necesitaron 30% menos de

opioides durante cuatro horas que los que recibieron placebo. Sin embargo, este hecho no se tradujo en una reducción de los eventos adversos inducidos por opioides.

El metanálisis de las comparaciones de eficacia entre propacetamol/paracetamol IV y los comparadores activos (opioides o antiinflamatorios no esteroides [AINE]) fueron estadísticamente no significativas o clínicamente no significativas, o ambos.

Los eventos adversos ocurrieron en tasas similares con el propacetamol IV o el paracetamol IV y el placebo. Sin embargo, el dolor en el sitio de la infusión ocurrió con mayor frecuencia en los que recibieron propacetamol IV versus placebo (23% versus 1%).

El metanálisis no demostró diferencias estadísticamente significativas entre el propacetamol/paracetamol IV y los comparadores activos para ningún evento adverso excepto una reducción en la tasa de hipotensión versus AINE y una reducción en la tasa de trastornos gastrointestinales versus opioides.

Conclusiones de los autores

Una dosis única tanto de propacetamol IV como de paracetamol IV proporciona alrededor de cuatro horas de analgesia efectiva en cerca del 37% de los pacientes con dolor postoperatorio agudo. Ambas formulaciones se asocian con pocos eventos adversos, aunque los pacientes que reciben propacetamol IV tienen una incidencia mayor de dolor en el sitio de la infusión que el placebo y el paracetamol IV.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Dosis únicas de formulaciones intravenosas de paracetamol (acetaminofeno) para aliviar el dolor después de la cirugía en niños y adultos

El dolor se experimenta frecuentemente después de los procedimientos quirúrgicos y existen varios fármacos que se utilizan habitualmente para controlarlo. Esta revisión evaluó los datos de 36 estudios de participantes (3896 en total) que experimentaban dolor moderado a intenso después de diversas cirugías. Halló que las formulaciones intravenosas (IV) del paracetamol (propacetamol IV o paracetamol IV) proporcionaron alivio del dolor durante un período de cuatro horas en cerca del 40% de los participantes. Las comparaciones directas con otros analgésicos, como la morfina y los antiinflamatorios, no mostraron ninguna diferencia en cuanto a la efectividad, aunque este hecho puede haberse debido a los números limitados de participantes en estas comparaciones (es decir los estudios no tuvieron el poder estadístico suficiente para mostrar una diferencia). El propacetamol IV y el paracetamol IV produjeron pocos efectos secundarios. Sin embargo, los participantes que recibieron propacetamol IV se quejaron de dolor en el sitio donde se infundió la medicación más a menudo que los que recibieron placebo o paracetamol IV.