



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Dosis única de dipirona (metamizol) para el dolor postoperatorio agudo en adultos (Revisión)

Hearn L, Derry S, Moore RA

Hearn L, Derry S, Moore RA.

Single dose dipyron (metamizole) for acute postoperative pain in adults

(Dosis única de dipirona (metamizol) para el dolor postoperatorio agudo en adultos).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 4. Art. No.: CD011421.

DOI: [10.1002/14651858.CD011421.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011421.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

**Dosis única de dipirona (metamizol) para el dolor postoperatorio agudo en adultos (Revisión)**

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Dosis única de dipirona (metamizol) para el dolor postoperatorio agudo en adultos

Leslie Hearn<sup>1</sup>, Sheena Derry<sup>2</sup>, R Andrew Moore<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Pain Research and Nuffield Department of Clinical Neurosciences (Nuffield Division of Anaesthetics), University of Oxford, Oxford, UK.

<sup>2</sup>Oxford, UK. <sup>3</sup>Plymouth, UK

**Contacto:** Sheena Derry, Oxford, Oxfordshire, UK. [sheena.derry@retired.ox.ac.uk](mailto:sheena.derry@retired.ox.ac.uk).

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

**Estado y fecha de publicación:** Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 5, 2019.

**Referencia:** Hearn L, Derry S, Moore RA. Single dose dipyrone (metamizole) for acute postoperative pain in adults (Dosis única de dipirona (metamizol) para el dolor postoperatorio agudo en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 4. Art. No.: CD011421. DOI: [10.1002/14651858.CD011421.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011421.pub2).

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La dipirona (metamizol) es un fármaco antiinflamatorio no esteroide utilizado en algunos países para tratar el dolor (postoperatorio, cólico, cáncer y migraña); está prohibido en otros países debido a su asociación con trastornos sanguíneos potencialmente mortales. Esta revisión reemplaza una revisión Cochrane de 2010 que se ha retirado.

### Objetivos

Evaluar la eficacia analgésica y los efectos adversos asociados con una dosis única de dipirona para el dolor posoperatorio agudo moderado a intenso con métodos que permitan la comparación con otros analgésicos evaluados en ensayos estandarizados que utilicen métodos y resultados casi idénticos.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL), MEDLINE, EMBASE y LILACS hasta el 11 de agosto de 2015; la Oxford Pain Relief Database; dos registros de ensayos clínicos; y las listas de referencias de los artículos.

### Criterios de selección

Se incluyeron los ensayos aleatorizados, doble ciego, controlados con placebo de una dosis única de dipirona para el alivio del dolor postoperatorio moderado a intenso en adultos. Se aceptaron las vías orales, rectales, intramusculares e intravenosas de administración.

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión consideraron de forma independiente los estudios para la inclusión en la revisión, evaluaron el riesgo de sesgo y extrajeron los datos. Se utilizó la suma total de alivio del dolor o la diferencia en la intensidad del dolor (TOTPAR o SPID) durante cuatro a seis horas para calcular el número de participantes que lograron al menos un alivio del dolor del 50%. A partir de los resultados obtenidos se calculó el riesgo relativo y el número necesario a tratar para lograr un resultado beneficioso adicional (NNTB), con intervalos de confianza (IC) del 95%, para que un participante presentara al menos un alivio del dolor del 50% durante cuatro a seis horas en comparación con placebo. Se analizó el uso de medicación de rescate y el tiempo transcurrido hasta el uso de la medicación de rescate como medidas adicionales de eficacia. También se buscó información sobre los eventos adversos y los retiros.

## Resultados principales

Se incluyeron ocho estudios con 809 participantes que compararon dipirona oral 500 mg (143 participantes), dipirona oral 1000 mg (57 participantes) y dipirona intramuscular 2000 mg (35 participantes) con placebo (236 participantes). Además del placebo, todos los estudios utilizaron controles activos (ibuprofeno, paracetamol, aspirina, flurbiprofeno, ketoprofeno; 338 participantes). Siete estudios utilizaron la vía oral de administración, y un estudio utilizó la vía intramuscular. La media de la edad varió entre 23 y 62 años. Seis estudios incluyeron hombres y mujeres y dos estudios sólo incluyeron mujeres. Todos los estudios fueron pequeños pero tuvieron una calidad moderada a buena.

Más del 70% de los participantes presentaron el resultado primario de al menos un alivio del dolor del 50% durante cuatro a seis horas con dipirona oral 500 mg en comparación con el 30% con placebo (cinco estudios, 288 participantes; NNT 2,4 (IC del 95%: 1,8 a 3,1)) (evidencia de calidad moderada). No hubo datos suficientes para evaluar otras dosis o vías de administración de la dipirona.

Menos participantes necesitaron medicación de rescate en el transcurso de cuatro a seis horas con dipirona 500 mg que con placebo (7% con dipirona versus 34% con placebo; cuatro estudios, 248 participantes) (evidencia de calidad baja).

Los datos sobre los números de participantes que presentaron cualquier evento adverso se informaron de forma inconsistente y no fue posible realizar un análisis. No se informaron eventos adversos graves o retiros debido a eventos adversos (evidencia de calidad muy baja).

Hubo muy pocos datos para comparar la dipirona directamente con otros tratamientos activos.

## Conclusiones de los autores

Según información muy limitada, una dosis única de dipirona 500 mg proporciona buen alivio del dolor en cerca del 70% de los pacientes tratados, en comparación con cerca del 30% con placebo. Por cada cinco pacientes que reciben dipirona 500 mg, dos pacientes presentarán este nivel de analgesia durante cuatro a seis horas y no lo habrían logrado con placebo y menos pacientes necesitarían medicación de rescate.

No fue posible comparar la dipirona directamente con otros tratamientos activos, ni evaluar los efectos de diferentes dosis o vías de administración, ni determinar el número de participantes que presentan eventos adversos debido a que no hubo suficientes datos y el informe fue insuficiente.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Dosis única de dipirona para el tratamiento del dolor postoperatorio agudo

#### Conclusión

La dipirona (metamizol) a una dosis oral única de 500 mg produce un alivio aceptable del dolor en cerca de siete de diez pacientes con dolor agudo moderado o intenso.

#### Antecedentes

El dolor agudo dura un tiempo corto y a menudo se percibe poco después de la lesión. La mayoría de los pacientes a los que se les realiza cirugía presenta dolor moderado o intenso después del procedimiento. Los analgésicos se prueban al administrárselos a pacientes que presentan dolor, a menudo después de la extracción de los cordales u otra cirugía menor. Habitualmente este dolor se trata con analgésicos tomados por vía oral. Los resultados pueden aplicarse a otras formas de dolor agudo. Esta es una revisión de una serie de revisiones Cochrane que analizan la eficacia de los analgésicos.

La dipirona es un fármaco popular para el alivio del dolor en algunos países y se utiliza para tratar el dolor postoperatorio, el dolor tipo cólico (dolor repentino en la barriga), el dolor por cáncer y la migraña (cefalea grave). Otros países (Japón, Reino Unido, EE.UU.) han prohibido su uso debido a una asociación con trastornos sanguíneos potencialmente mortales como la agranulocitosis (deficiencia de ciertos glóbulos).

#### Características de los estudios

Se efectuaron búsquedas en las bases de datos médicas de estudios de la dipirona utilizada para tratar el dolor posterior a la cirugía en adultos y en comparación con placebo (un tratamiento simulado). Los fármacos se podían administrar por vía oral, en una vena, en un músculo, o en el recto. La evidencia está actualizada hasta el 11 de agosto de 2015. Se encontraron ocho estudios con 809 participantes tratados con dipirona, placebo y otros analgésicos. Todos los estudios fueron pequeños, pero tuvieron una calidad moderada a buena.

#### Resultados clave

Una dosis única de 500 mg de dipirona proporcionó alivio efectivo del dolor (50% o más de reducción del dolor durante cuatro a seis horas) para siete de cada diez (70%) participantes, en comparación con tres de cada diez (30%) con placebo (cinco estudios, 288 participantes).

en la comparación; evidencia de calidad moderada), y menos participantes necesitan analgésicos adicionales dentro de las cuatro a seis horas (7% con dipirona, 34% con placebo; cuatro estudios, 248 participantes; evidencia de calidad baja).

Hubo muy pocos datos para comparar la dipirona directamente con otros analgésicos.

Hubo muy poca información disponible para establecer cualquier conclusión acerca de otras dosis y formas de administrar la dipirona utilizadas en estos estudios, o acerca del número de pacientes que presentaron efectos secundarios. Los estudios informaron que no hubo efectos secundarios graves ni pacientes que abandonaran los estudios debido a los efectos secundarios, aunque no todos los estudios proporcionaron información sobre estos resultados.