

HOSPITAL UNIVERSITARIO
"DR. CELESTINO HERNÁNDEZ ROBAU"
SANTA CLARA, VILLA CLARA

CARTA AL EDITOR

EL OCASO DEL RAPACURONIO.

Por:

Dr. Juan Miguel Chala Tandrón¹, Dra. Liset Jiménez Fernández² y Dra. Arlette Linares Borges³

1. Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación. Hospital Universitario "Dr. Celestino Hernández Robau". Santa Clara.
2. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Docente "Juan B. Contreras". Ranchuelo.
3. Especialista de II Grado en Farmacología. Asistente. ISCM-VC.

Descriptores DeCS:

AGENTES NO DEPOLARIZANTES
NEUROMUSCULARES/efectos adversos

Subject headings:

NEUROMUSCULAR NON DEPOLARIZING
AGENTS/adverse effects

Señor Editor:

El bromuro de rapacuronio es un relajante muscular del grupo aminoesteroide; es el único bloqueador neuromuscular no despolarizante que combina un rápido inicio de acción similar al de la succinil colina, y duración de acción corta a intermedia, similar al mivacurio¹. La dosis recomendada para el paciente adulto es de 1,5 mg/kg en bolo endovenoso y 2 mg/kg en niños menores de 12 años. Sus principales efectos secundarios son el broncospasmo en los adultos, la taquicardia en niños y la hipotensión en ancianos^{2,3}.

Representó una alternativa para la sustitución definitiva de la succinil colina en procedimientos que requerían un corto inicio de acción, y para usar como relajante muscular único en situaciones que necesitan un corto período de relajación⁴, por lo que fue incluido en protocolos de atención al paciente de urgencia en nuestro país⁵.

En el año 2001 la Administración de Drogas y Alimentos en Estados Unidos anunció que el bromuro de rapacuronio fue retirado voluntariamente del mercado por el fabricante, después de obtener informes sobre cinco personas que experimentaron broncospasmo severo y murieron mientras racibían la droga⁶. Por esta razón recomendamos excluir este medicamento del arsenal teórico y práctico de anesthesiólogos y emergencistas en nuestro medio, por el peligro potencial que su administración representa para los pacientes.

Referencias bibliográficas

1. Sparr HJ, Mellinshoff H, Blobner M, Shomburg N. Comparison of intubating conditions after rapacuronium and succinylcholine following rapid sequence induction in adult patients. *Br J Anaesth* 1999;82:537-41.
2. Levi JH, Pitts M, Thanopoulos A. The effects of rapacuronium on histamine release and hemodynamics in adult patients undergoing general anesthesia. *Anesth Analg* 1999;89:290-5.
3. Onrust SV, Foster RH. Rapacuronium bromide –A review of its use in anaesthetic practice. *Drugs* 1999;58:889-918.
4. Kahwaji R, Bevan DR, Bikhazi G. Dose-ranging study in younger adult and elderly patients of Org 9487, a new rapid-onset, short-duration muscle relaxant. *Anest Analg* 1997;84:1011-8.
5. González A, Jorin A, Pereira R, Gutiérrez F, Hernández A. Protocolo de tratamiento del traumatismo craneoencefálico grave. La Habana; 1997.
6. Critical Care-Anesthesia Drug Withdrawn from Market. By medinews.com staff writers Posted on 10 April 2001. URL disponible en:
<http://www.medinews.com/GMEDTS32olcgit/ts.cgi?tsurl=0.52.1976.0.0>.