

Trasplante renal: Niveles de transaminasas y su relación con el uso de paracetamol durante el transoperatorio y postoperatorio

Nurys Stella Hernández Pimienta, C.E. 55.304.427 Sexo: Femenino, E-mail: nshp17@hotmail.com. Telf: 04149102476 Dirección: Avenida Soublette de San Bernardino, Edificio Villa Saboya piso2 Apartamento 2B, Caracas, Venezuela. Curso de Especialización en Anestesiología, Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”.

Tutor: **Carlos Marín Marín**, C.I. 8699512 Sexo: Masculino, E-mail: cjmarinm@hotmail.com. Telf: 04141818559 Dirección: Avenida los próceres residencia royal palace piso 8 apto th1 San Bernardino, Caracas, Venezuela. Curso de Especialización en Anestesiología, Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo”.

RESUMEN

Objetivo: En este estudio se planteó relacionar el uso de paracetamol endovenoso durante el transoperatorio y postoperatorio con los niveles de transaminasas en pacientes sometidos a trasplante renal. El paracetamol es el agente analgésico más comúnmente usado para el tratamiento de dolor posoperatorio de leve a moderado. Sin embargo se han reportado casos de severa hepatotoxicidad por sobredosis significativa a través de un incremento en la producción de un metabolito reactivo N- acetil-para-benzoquinoneimina (NAPBQ) dando como resultado muerte de los hepatocitos; en situaciones de insuficiencia renal grave, la eliminación de paracetamol se retrasa ligeramente. Por lo tanto, no resulta incoherente pensar que el aumento en el tiempo de eliminación del fármaco genere acumulación de sus metabolitos pudiendo producir elevación de las transaminasas. **Métodos:** El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo, observacional, con una población de 20 pacientes con enfermedad renal crónica estadio IV y V, edades entre 16 y 75 años sometidos a trasplante renal; recibieron 1gr de paracetamol endovenoso durante el transoperatorio y posteriormente 1 gr cada 6 horas por 5 días y se evaluó el perfil de transaminasas y la escala análoga del dolor diariamente. **Resultados:** Los valores de ALT tendieron a la disminución, los de AST hubo diferencias en basal respecto a los día 3 y 5. En cuanto al dolor todos los cambios respecto al basal fueron significativos con reducción de dolor.

Conclusiones: no se evidenció aumento significativo en los niveles de AST y ALT y se proporcionó adecuada analgesia a partir del posoperatorio mediato

Palabras claves: paracetamol, trasplante renal, transaminasas, dolor postoperatorio

ABSTRACT

Objective: to relate the use of intravenous paracetamol intraoperative and postoperative with transaminase levels in patients undergoing renal transplantation. Paracetamol is the most commonly analgesic agent used for the treatment of postoperative pain from mild to moderate. However there have been reports of severe hepatotoxicity significant overdose through an increase in the production of a reactive metabolite N -acetyl- para-benzoquinoneimine (NAPBQ) resulting in death of the hepatocytes in cases of severe renal insufficiency, elimination of acetaminophen is slightly delayed. Therefore, it is not inconsistent to think that the decrease in drug clearance time generate accumulation of its metabolites may produce elevated transaminases. Methods: The study is prospective, descriptive, observational , with a population of 20 patients with chronic kidney disease stage IV and V , aged between 16 and 75 years undergoing renal transplantation; received intravenous paracetamol 1 g during surgery and then 1 g every 6 hours for 5 days and the profile of transaminases and analog pain scale was assessed daily. Results: ALT values tended to decline, AST there were differences in baseline compared to day 3 and 5. in terms of pain all the changes from baseline were significant in reducing pain. Conclusion: no significant increase was seen in the levels of AST and ALT and adequate analgesia was provided from mediate postoperative

Keywords: acetaminophen, renal transplantation, transaminases, postoperative pain