



## Norepinefrina frente a fenilefrina en pacientes sometidos a cirugía de fractura de cadera con anestesia espinal

**Cómo citar**  
 OrtoEvidencia. Norepinephrine vs. Phenylephrine In Patients Undergoing Hip Fracture Surgery with Spinal Anesthesia. Informe ACE. 2021;129(1):1. Disponible en:  
<https://myorthovidence.com/AceReport/Report/14057>

Tipo de estudio: <b>Terapia</b>	Evidencia de nivel OE: <b>1</b>	Nivel de evidencia de la revista: <b>1</b>
---------------------------------	---------------------------------	--

Efectos hemodinámicos de la infusión de norepinefrina frente a la de fenilefrina para la profilaxis de la hipotensión inducida por la anestesia espinal en la población anciana sometida a cirugía de fractura de cadera: un ensayo controlado aleatorio.  
 Korean J Anesthesiol . 2021 Aug;74(4):308-316.

**Autores colaboradores:** M Mostafa, A Hasanin, MY Taha, M Elsayad, FA Haggag, O Taalab, A Rady, B Abdelhamid

### Sinopsis

Sesenta y ocho pacientes programados para una cirugía de fractura de cadera bajo anestesia espinal fueron aleatorizados para recibir una infusión de norepinefrina (NE) (n=34) o de fenilefrina (PE) (n=34). Los resultados de interés fueron la frecuencia cardíaca media, la presión arterial, el gasto cardíaco y la incidencia de hipotensión e hipertensión. No hubo episodios de hipotensión en ninguno de los dos grupos. El grupo de NE demostró una frecuencia cardíaca significativamente mayor, una menor incidencia de bradicardia reactiva y menores tasas de hipertensión en comparación con el grupo de PE.

### Detalles de la financiación de la publicación

Financiación	Detalles de la financiación	Divulgaciones
No informado	N/A	No se ha divulgado

### ¿Por qué era necesario este estudio ahora?

Los anestésicos espinales se utilizan habitualmente en pacientes sometidos a cirugía de fractura de cadera. Sin embargo, existe una alta tasa de hipotensión inducida por la anestesia espinal, que expone a los pacientes a una menor perfusión de órganos y a un aumento de la morbilidad y la mortalidad perioperatorias. En algunas poblaciones de alto riesgo, se utilizan agentes vasopresores para prevenir profilácticamente la hipotensión durante la anestesia espinal. Los pacientes ancianos que se someten a una cirugía de fractura de cadera representan una población de alto riesgo y la hipotensión intraoperatoria puede ser perjudicial. Sin embargo, las pruebas para el uso profiláctico de vasopresores son limitadas y se justifica la realización de un ensayo.

### ¿Cuál era la pregunta principal de la investigación?

En pacientes sometidos a una cirugía de fractura de cadera bajo anestesia espinal, ¿cómo se compara una infusión profiláctica de norepinefrina con la fenilefrina con respecto a los efectos hemodinámicos y la prevención de la hipotensión intraoperatoria?

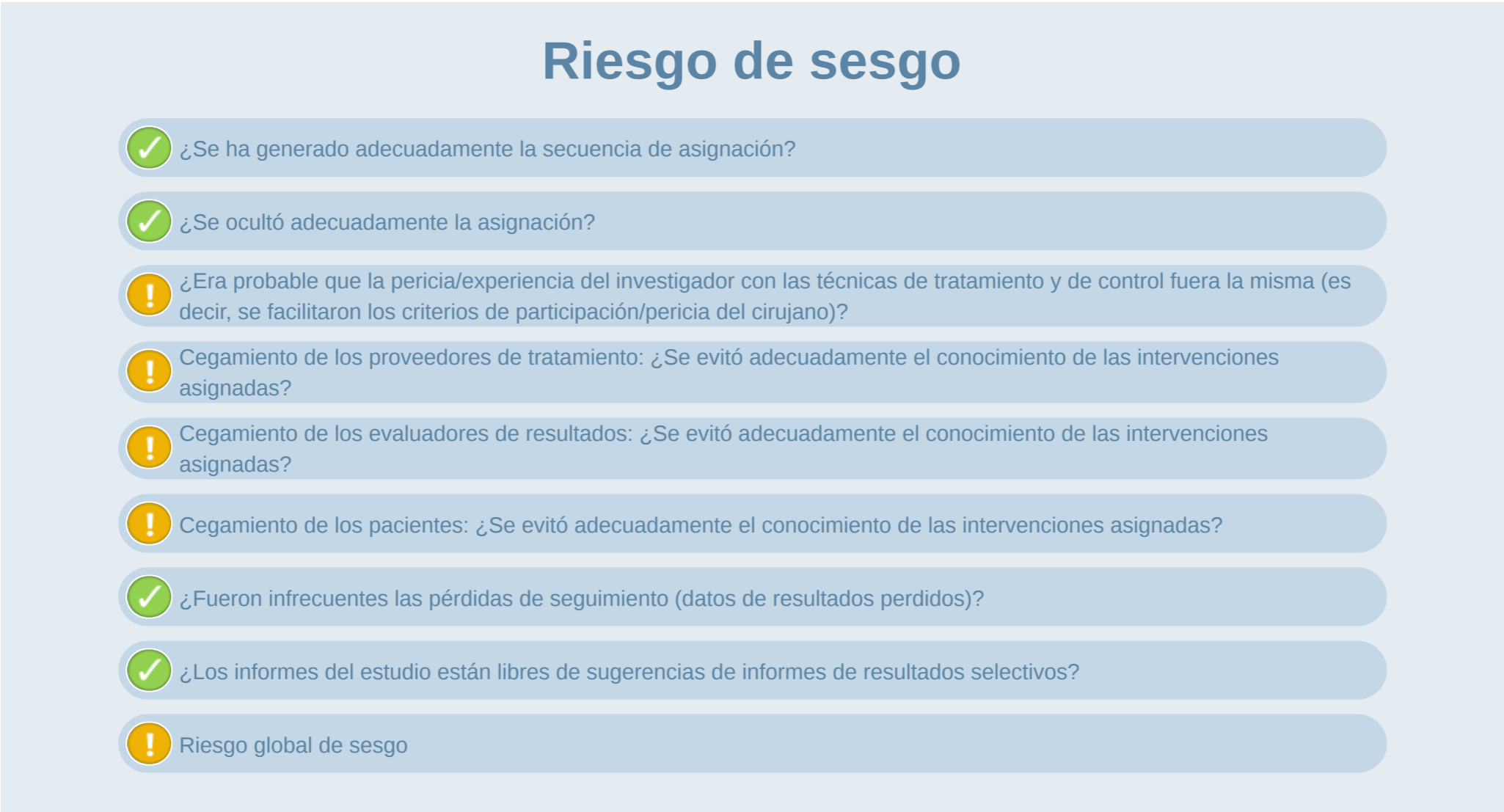
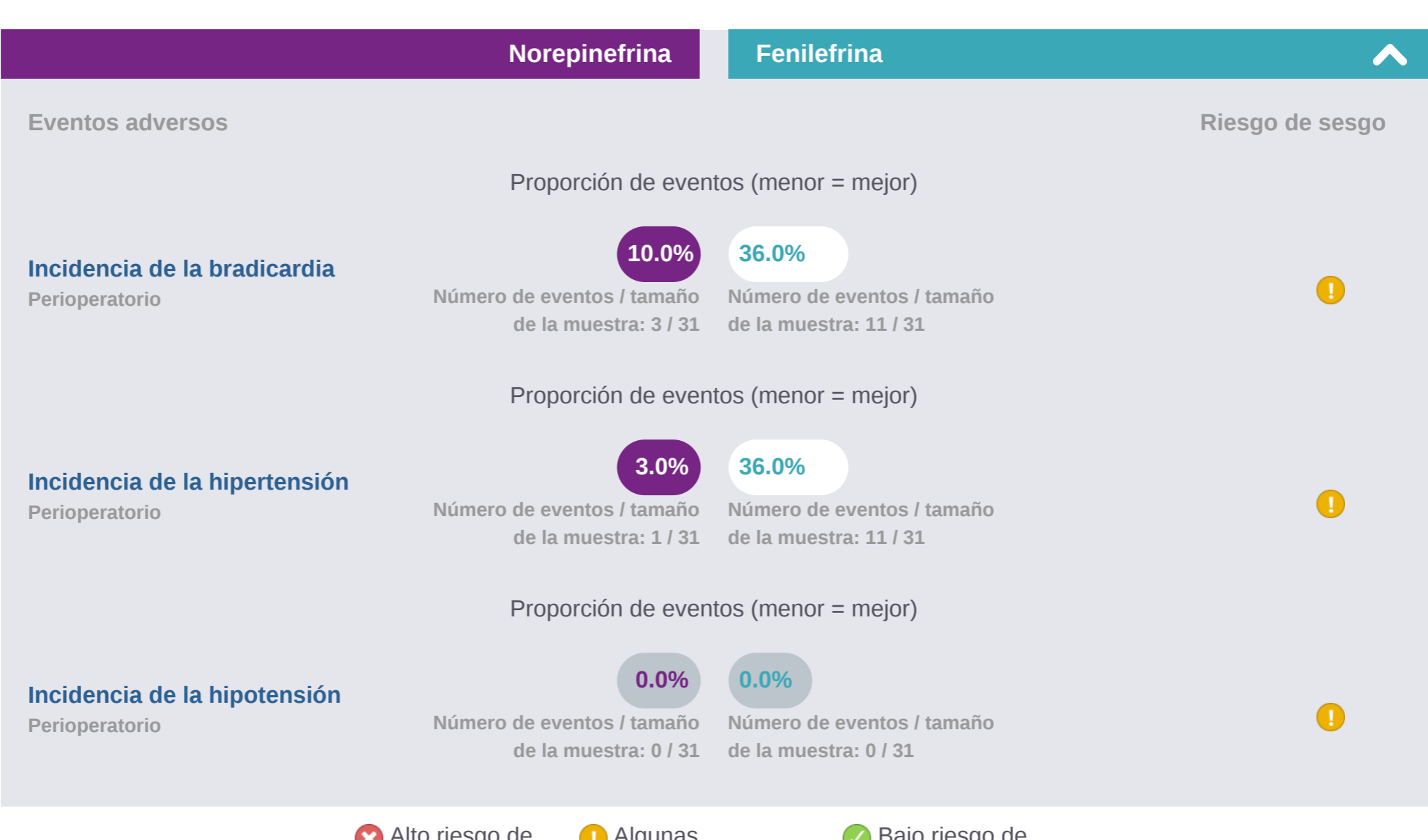
### ¿Cuáles fueron las características importantes del estudio?



- Resultados:** Ritmo cardíaco, Incidencia de la bradicardia, Gasto cardíaco, Incidencia de la hipertensión, Volumen de líquido intraoperatorio, Pérdida de sangre, Incidencia de la transfusión, Incidencia de la taquicardia, Incidencia de la hipotensión, Presión arterial
- Métodos:** ECA, Un solo centro, Cegador, Paradigma
- Tiempo:** Línea de base, 2 minutos, 4 minutos, 6 minutos, 8 minutos, 10 minutos, 12 minutos, 14 minutos, 16 minutos, 18 minutos, 20 minutos, 25 minutos, 30 minutos, 35 minutos, 40 minutos, 45 minutos, 50 minutos, 55 minutos, 60 minutos, Perioperatorio

### ¿Cuáles fueron los resultados importantes?

Ambos agentes vasopresores (NE y PE) evitaron la hipotensión intraoperatoria. El grupo de NE tuvo una media más alta de gasto cardíaco y de corazón en comparación con el grupo de PE. El grupo de NE también tuvo una menor incidencia de bradicardia reactiva e hipertensión que el grupo de PE.



### ¿Qué es lo que más debo recordar y cómo afectará a la atención de mis pacientes?

Tanto las infusiones de NE como las de PE fueron eficaces para prevenir la hipotensión inducida por la anestesia espinal en pacientes sometidos a cirugía de fractura de cadera. Es posible que se prefiera la NE, ya que proporciona una mayor estabilidad hemodinámica. Este ensayo está limitado por su falta de cegamiento, sus estrictos criterios de exclusión y su naturaleza de centro único.

Los autores responsables de esta evaluación crítica y del Informe ACE indican que no hay conflictos de intereses potenciales relacionados con el contenido de la publicación original.

Para la reproducción y las autorizaciones, haga clic [aquí](#)