

Experiencia con Piroxicam

(EXPERIENCIA CON PIROXICAM* — ESTUDIO DE 30 CASOS)

*Edmundo Quintanilla Mendieta***

INTRODUCCION

Los desórdenes reumáticos son del grupo de los desórdenes más frecuentes en la práctica familiar, siguiendo a las enfermedades respiratorias, emocionales y de la piel. Casi las dos terceras partes de esos desórdenes reumáticos en la comunidad son problemas musculoesqueléticos agudos. Doce por ciento de la población consulta anualmente por desórdenes reumáticos y un médico de familia puede esperar de 5 a 6 consultas diarias por esas condiciones. Las personas en la edad media (40-60 años) son de los que más comúnmente sufren de desórdenes musculoesqueléticos agudos. Los hombres sufren más de desórdenes de la espalda y las mujeres más de fibrositis, tendinitis y bursitis. (1). El diagnóstico de una de esas condiciones implica un entendimiento claro de las causas, de la naturaleza de su cuadro clínico, curso de la enfermedad y de la resolución de ésta, a fin de iniciar un tratamiento correcto. Sin embargo, la reumatología presenta aún problemas y dificultades al respecto. Nuestro conocimiento de la patología y etiología de muchos desórdenes reumáticos está lejos de ser completo. Los desórdenes musculoesqueléticos agudos comunes parecen ser una mezcla de reacciones inflamatorias, efectos de traumas menores y de factores individuales, tales como edad, ocupación e historia familiar. Dos formas de diagnósticos son frecuentes. Una forma regional que se refiere a desórdenes de áreas específicas (por ejemplo, cuello, espalda, hombros, etc.). La otra forma incluye términos descriptivos, ta-

les como fibrositis, bursitis, tendinitis, codo de tenista, síndrome de túnel carpeano, etc. Sin embargo, todos estos procesos presentan algo en común: la indicación de analgésicos y anti-inflamatorios como uno de los primeros pasos que buscan el alivio del dolor y la recuperación funcional precoz. Con estas consideraciones y al analizar las características del piroxicam un novedoso agente anti-inflamatorio no esteroide, aceptamos participar en un estudio multicéntrico centroamericano en pacientes con enfermedades musculoesqueléticas agudas. Existen algunos estudios que señalan sus buenos resultados en este campo. (2-3).

METODOLOGIA

Fue un estudio abierto con piroxicam en pacientes con enfermedades musculoesqueléticas agudas con el objeto de evaluar la eficacia del medicamento en relación a la reducción del dolor y de la inflamación en pacientes con este tipo de desórdenes de diferentes etiologías. El estudio de investigación se realizó en la Consulta Externa de Ortopedia y Traumatología de una de las Policlínicas del Sistema Unico de Salud de Nicaragua.

SELECCION DE PACIENTES

Se seleccionaron 30 pacientes con desórdenes musculoesqueléticos agudos.

Criterio de inclusión

1. Edad: de 16 a 70 años de edad.
2. Sexo: hombres y mujeres no embarazadas o en período de lactancia.
3. Que llenasen el criterio de alguna enfermedad musculoesquelética aguda.

* Feldene - Pfizer S. A.

** Jefe, Consulta Externa Ortopedia, Hospital Antonio Lenín Fonseca, Managua, Nicaragua.

4. Que no hubiesen tomado ningún agente anti-inflamatorio excepto aspirina en las últimas dos semanas.
5. Que hubiesen dado el consentimiento para inclusión en el estudio.

Criterio de exclusión

1. Mujeres en lactancia y con potencial de quedar embarazadas en el período de estudio.
2. Que no tuviesen que donar sangre durante su participación en el estudio.
3. Que no estuvieran tomando terapia anti-inflamatoria concomitante.
4. Que no fueren a ser sometidos a cirugía electiva durante el estudio.
5. Que no estuvieran bajo investigación de otra droga.
6. Que no tuvieran evidentes enfermedades hematológicas, renales o hepáticas.
7. Que no tuvieran enfermedad gastrointestinal activa o historia de sangrado digestivo en los últimos 3 meses.
8. Pacientes que estuvieran tomando anticoagulantes.

METODO

Los pacientes fueron evaluados previo al inicio del tratamiento y después de los 3, 7 y 14 días de haber iniciado el tratamiento. La eficacia se basaba en la mejoría de varios parámetros físicos tomados por el investigador, en una escala de autoevaluación del paciente y en la cantidad de aspirina utilizada como analgésico concomitante. La duración de la terapia no debió exceder de 14 días.

DOSIS

Todos los pacientes tomaron 40 mg en una sola dosis durante los 2 primeros días, seguidos de 20 mg en una dosis los siguientes días.

EFICACIA

1. Parámetros físicos

Los siguientes parámetros y sus diferencias entre el inicio y en cada consulta fueron evaluados por el investigador:

- a) edema
- b) dolor al reposo
- c) dolor a la palpación

d) grado de movimiento

2. Autoevaluación del paciente

En cada visita se recogió una fórmula llevada por los pacientes en la cual se anotó diariamente la severidad del dolor y la limitación del movimiento causado por el dolor. Igualmente se anotó el consumo de aspirina ingerido por el paciente, cuando lo hubiese requerido.

SEGURIDAD

Efectos colaterales: los pacientes fueron interrogados en cada visita sobre la presencia de síntomas sugestivos de ser un efecto colateral del medicamento. En presencia de efectos severos o tóxicos, la terapia debía ser interrumpida inmediatamente y el paciente seguiría en observación hasta el retorno a su condición normal.

RESULTADOS

Fueron estudiados 30 pacientes procedentes 18 de la Consulta Externa de Ortopedia y Traumatología de una de las Policlínicas del Sistema Único de Salud y 12 pacientes de deportistas activos de diferentes disciplinas, siendo de estos últimos 4 futbolistas, 3 atletas de pista, 2 beisbolistas, 2 volibolistas y 1 boxeador. Encontramos que las edades oscilaron de 16 a 52 años, con una media de 27.8 años, siendo 23 del sexo masculino y 7 del sexo femenino. En relación a los diagnósticos, encontramos 14 artritis traumáticas, 7 tenosinovitis, 4 miositis traumáticas, 2 esguinces, 2 bursitis y 1 tendinitis. Las localizaciones de las lesiones fue: en pie 7 casos, en tobillo 5 casos, en muñeca 4 casos, en codo, rodillas y hombro 3 casos en cada sitio, 2 casos en mano y 1 caso de cada uno en cadera, muslo y dorso del tórax. De los 30 casos, 29 terminaron el tratamiento, siendo que en 1 caso hubo como efecto colateral la presencia de "rash" alérgico que obligó a suspender el tratamiento y que respondió al control con antihistamínicos.*En los 29 casos restantes, requirieron en sólo 2 casos tratamiento por 2 semanas, en tanto que los restantes 27 sólo tomaron 1 semana de tratamiento, aunque el promedio de recuperación y desaparición del dolor fue de 4.9 días, según el examen médico y de acuerdo a la autoevaluación del paciente fue

de 4.4 días en promedio. Fuera del caso que discontinuó el estudio, sólo 1 caso requirió durante los dos primeros días el uso de aspirina como analgésico y sólo otro paciente presentó pirosis el primer día de tratamiento sin requerir suspenderlo, cediendo con el uso de medicación sintomática. Dado los excelentes resultados observados en diferentes lesiones musculoesqueléticas, de diversas causas, con diferentes localizaciones, la rápida evolución, los escasos efectos secundarios, la administración única cada 24 horas que facilita la terapia en pacientes ambulatorios, el investigador concluye que el piroxicam es una droga de gran utilidad en este campo de la medicina.

RESUMEN

Se estudiaron 30 pacientes de ambos sexos con diferentes lesiones musculoesqueléticas agudas de diversa causa, en especial traumática y de diferente localización, los cuales fueron tratados con piroxicam en dosis únicas de 40 mg los dos primeros días, seguidos de 20 mg los días siguientes, requiriendo una media de 4.9 días para su recuperación. Sólo un paciente no toleró el tratamiento por reacción alérgica y los restantes efectos secundarios fueron sin mayor importancia. Se consideró que el piroxicam es un medicamento de gran utilidad por su eficacia, buena tolerancia y fácil esquema posológico.

SUMMARY

Thirty patients both men and women, were studied. They were affected by different acute musculoskeletal lesions of diverse causes, especially traumatic and of different location. Piroxicam was administered to all patients in single doses of 40 mg during the first two days of therapy, followed by 20 mg daily during a period of 4.9 days as an average treatment. Only one patient discontinued the treatment due to an allergic reaction and the remaining side effects were not meaningful. Piroxicam was considered to be an extremely useful drug due to its efficacy, good tolerance and easy dosage scheme.

BIBLIOGRAFIA

1. Fry S. Kent, Inglaterra. Algunas consideraciones acerca de la naturaleza, diagnóstico y resolución de los trastornos MEA en la práctica general. Reumatología de los 80 Actas de un Simposio. Excerpta Medica 73 - 74, 1980.
2. Maccagno A. Hospital Francés, Buenos Aires. El piroxicam en el tratamiento de las alteraciones musculoesqueléticas agudas. Reumatología de los 80 Actas de un Simposio. Excerpta Medica 75-84, 1980.
3. Vargas, G. Piroxicam en lesiones deportivas. Tribuna Médica Marzo (1º), 1981.