



Ketamina vs Etomidato revision sistemática de su eficacia y seguridad en la inducción de secuencia rápida para intubación orotraqueal

Autor Daniella Evelyn Domingos Folle

Ianca Lourenço Gomes

Júlio Antonio Aristeu Miranda

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay, Pedro Juan Caballero

29 de enero de 2025

Trabajo Final de Grado



Resumen

La intubación orotraqueal en pacientes críticamente enfermos requiere agentes de inducción que combinen eficacia y seguridad óptimas para garantizar el mejor resultado clínico. Este estudio tuvo como objetivo analizar el desempeño de la ketamina y el Etomidato en términos de eficacia, medida por la tasa de éxito en el primer intento de intubación, la estabilidad hemodinámica a través del monitoreo de presión arterial y frecuencia cardíaca y la frecuencia y naturaleza de efectos adversos durante la inducción de frecuencia rápida. A través de una revisión sistemática de 20 estudios clínicos publicados en la última década, que incorporaron datos de 11.163 pacientes, se obtuvieron hallazgos significativos sobre la eficacia y el perfil de seguridad de ambos fármacos en contextos clínicos diversos. Los resultados revelaron que el Etomidato alcanzó una tasa de éxito superior en la primera intubación (86%) en comparación con la ketamina (82%). El Etomidato demostró proporcionar mayor estabilidad hemodinámica y una incidencia significativa menor de hipotensión postinducción, características particularmente relevantes en pacientes hemodinámicamente comprometidos. Por su parte, la Ketamina evidenció ventajas considerables en términos de preservación de función adrenal, aunque se observó un ligero incremento en la frecuencia de eventos adversos respiratorios que requirieron monitorización adicional. La evidencia acumulada sugiere que ambos agentes son efectivos y seguros para la inducción de secuencia rápida, siendo la elección del fármaco dependiente de las características específicas y necesidades clínicas de cada paciente. Se recomienda priorizar el uso de Etomidato en casos donde la estabilidad hemodinámica es crucial, mientras que la Ketamina representa una opción preferente cuando la preservación de la función adrenal es prioritaria o en situaciones donde los efectos cardiovasculares del Etomidato podrían ser desfavorables. Esta personalización en la

selección del agente inductor permite optimizar los resultados clínicos y minimizar los riesgos asociados al procedimiento

Palabra clave; Intubación orotraqueal, Agentes de inducción , Estabilidad hemodinamica, Ketamina, Etomidato