

¿Cuáles son los Antipiréticos más Adecuados y Cuál es la Posología Adecuada?

Calil Kairalla Farhat

Al abordar el tratamiento de la fiebre con medicamentos antipiréticos, se deben considerar algunos puntos:

- Bajar la temperatura corporal no es una medida imperiosa, obligatoria.
- La temperatura no debe descender necesariamente hasta niveles considerados normales.
- La disminución de la temperatura puede obtenerse con medidas físicas o con antipiréticos.

A partir de esos puntos, se puede afirmar que no está indicado el tratamiento indiscriminado de la fiebre, de cualquier elevación de la temperatura corporal. En la actualidad es consenso que temperaturas de 38,5 hasta 39 °C en niños saludables, eutróficos, no necesitan tratamiento con medicamentos antipiréticos. Estos están indicados cuando la temperatura elevada estuviera causando incomodidad a el paciente, cuando la fiebre es debida a una enfermedad grave como sepsis o choque, enfermedades metabólicas o cardiopulmonares crónicas, o aún, en niños con edades entre los 6 meses y 5 años, con antecedentes personales o familiares de convulsión o epilepsia.

Los antipiréticos disponibles en nuestro medio son la aspirina, dipirona, ibuprofen y el paracetamol. La escogencia del antipirético debe basarse en la eficacia y seguridad del medicamento propuesto y en la evaluación de sus riesgos y beneficios, teniendo siempre en consideración que todos ellos puede provocar reacciones adversas.

ASPIRINA - Usada desde 1899, fue el antipirético más vendido en todo el mundo hasta el inicio de la década de 1970.

Dosis:

- Adultos: 300 a 900 mg cada 4 o 6 horas, siendo 4 g/día la dosis máxima.
- Niños: como analgésico/antipirético 50 a 75 mg/Kg/día, cada 4 a 6 horas
- como antiinflamatorio: 75 a 100 mg/Kg/día, cada 6 horas.

Reacciones adversas: riesgo aumentado de úlcera gástrica, hemorragia e perforación; mayor riesgo de sangrado; broncoespasmo; hipoprotrombinemia; hepatotoxicidad (con dosis elevadas); Síndrome de Reye.

La asociación del Síndrome de Reye con enfermedades virales (varicela, influenza) con el uso de aspirina resultó en el abandono del uso de ese antipirético en los niños.

DIPIRONA - El más potente de los antipiréticos disponibles en presentación oral, IM, IV y rectal. Es un fármaco de uso amplio e indiscriminado en nuestro medio.

Dosis:

- Adultos - 0,5 a 1,0g tres veces al día.
- Niños - 10 a 12 mg/Kg (0,4 a 0,6 gotas/Kg) tres o cuatro veces al día.

Reacciones adversas: hipotensión, bronco espasmo, urticaria, *rash* cutáneo, anafilaxia, somnolencia, cansancio, cefalea, agranulocitosis.

La dipirona ha sido utilizada en dosis bastante elevadas para niños menores, favoreciendo la aparición de mayor número de efectos adversos. La posibilidad de una agranulocitosis, a pesar de ser infrecuente, es un factor limitante para su uso.

IBUPROFENO: es un antiinflamatorio no hormonal, aprobado en los EUA para uso en niños con edades por encima de los 6 meses.

- Niños - 5 a 10 mg/Kg, cada 6 horas. Dosis máxima diaria en niños de 50 mg/kg - para adultos de 3,2g. Dosis tóxica \geq 200 mg/Kg.

Reacciones adversas:

Inhibición reversible de la función plaquetaria, empeoramiento del asma, reacción anafiláctica; hemorragia digestiva, úlcera gástrica, perforación (eventos raros en los niños); nefritis analgésica con necrosis papilar.

Según la Academia Americana de Pediatría, el ibuprofeno es un medicamento bueno para el tratamiento de la fiebre en niños, siendo la segunda elección.

PARACETAMOL: Ha sido el antipirético de primera elección en la América del Norte, Asia y Europa, en las últimas décadas.

Está aprobado en los EUA para niños mayores de 2 meses, pudiendo ser utilizado incluso en el recién nacido cuando esté indicado.

Dosis:

- Niños: 10 - 15 mg/Kg cada 4 a 6 horas. Dosis máxima diaria: - 75 mg/Kg.
Dosis Tóxica: \geq 120 mg.
- Adultos: 500 mg cada 4 a 6 horas. Dosis máxima diaria: 4g.
- Dosis Tóxica: > 6,5g.

Reacciones adversas: erupción cutánea, urticaria, angioedema, anafilaxia, todas ellas poco frecuentes. Hepatotoxicidad relacionada a superdosis; nefrotoxicidad relacionada al uso prolongado. Se recomienda no utilizar el paracetamol para pacientes con hepatopatías crónicas, desnutridos graves o en asociación con fenobarbital, isoniazida, carbamazepima, rifampicina.

Es el fármaco de elección para ser usado en el dengue y continua siendo el medicamento de elección para el tratamiento de la.

Lecturas recomendadas

1. Lorin MI. Fever: pathogenesis and treatment. In: Feigin RD, Cherry JD, Demmler GJ, Kaplan SL. Textbook of Pediatric Infectious Diseases 5th ed. Philadelphia: Saunders; 2004. p.100-06.
2. Lorin MI, Feigin RD. Fever without source and fever of unknown origin. In: Feigin RD, Cherry JD, Demmler GJ, Kaplan SL. Textbook of Pediatric Infectious Diseases 5th ed. Philadelphia: Saunders; 2004. p.825-36.
3. Powell KR. Fever. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB. Nelson Textbook of Pediatrics. 16th ed. Philadelphia: Saunders; 2000. p.736-47.