



PROPOFOL: ¿UN HIPNÓTICO CON PROPIEDADES ANTIARRÍTMICAS?

Javier Montero, Marta Magaldi, Paula Masgoret, Josep Sanahuja, Juan C. Bravo, Jaume Fontanals

Hospital Clinic Barcelona

Objetivo: Describir una serie de casos de pacientes con taquiarritmias supraventriculares que revirtieron a ritmo sinusal tras la administración de propofol y discutir sus propiedades antiarrítmicas. **Método:** estudio retrospectivo de las historias clínicas de casos asistidos en nuestro centro. **Resultados:** Identificamos 6 pacientes, la mayoría fueron mujeres (83%), edad promedio 53,3 +/- 13,5 años. Las arritmias detectadas fueron fibrilación auricular (3 casos), taquicardia por reentrada intranodal (2 casos) y aleteo auricular. Los casos de FA fueron interpretados como episodios de FA paroxística por lo que se intentó cardioversión farmacológica con amiodarona (recibieron bolo intravenoso de 300 mg y luego perfusión continua de 900 mg en 24 horas). A su vez, los casos de TRIN recibieron masaje carotídeo y adenosina IV (hasta 24 mg) previo a la decisión de cardioversión eléctrica (CVE). La administración de propofol en los casos que presentaron FA y TRIN fue con la intención de iniciar la sedo-analgesia profunda para realizar la CVE. La paciente con aleteo auricular (AA) recibió el hipnótico como inductor para permitir la realización del bloqueo oftálmico peribulbar. La dosis media de propofol administrada luego de la cual detectó ritmo sinusal fue 45,8 mg (entre 20 y 75 mg). **Conclusiones:** El perfil antiarrítmico clínico del propofol visto en nuestros pacientes puede deberse a sus efectos sobre el sistema de conducción cardíaco, tanto directos sobre los canales iónicos como indirectos sobre el sistema autónomo. Ésta es la mayor serie de casos descrita sobre sus propiedades antiarrítmicas.