

Autores:

▪García Gallego, F. ▪Acuña Bertolot, B.O. ▪Passas Martínez, M.F. ▪Rojas Rosas, S.

Resumen: Para prevenir el síndrome vasovagal, se viene utilizando atropina (dosis: 0.5 cc i.m) en el protocolo de abortos provocados hasta 12 semanas.

Objetivo y método: Valorar la efectividad del uso de atropina en dicho procedimiento, mediante un estudio transversal (casos-control), donde las pacientes (200 por grupo) intervenidas en Clínica Ginealmería (año 2009), iban asignándose a cada grupo de forma aleatoria (orden de llegada).

Variables estudiadas: edad, semana de gestación, paridad, aborto previo, y pulso pre y post-intervención (pulsímetro).

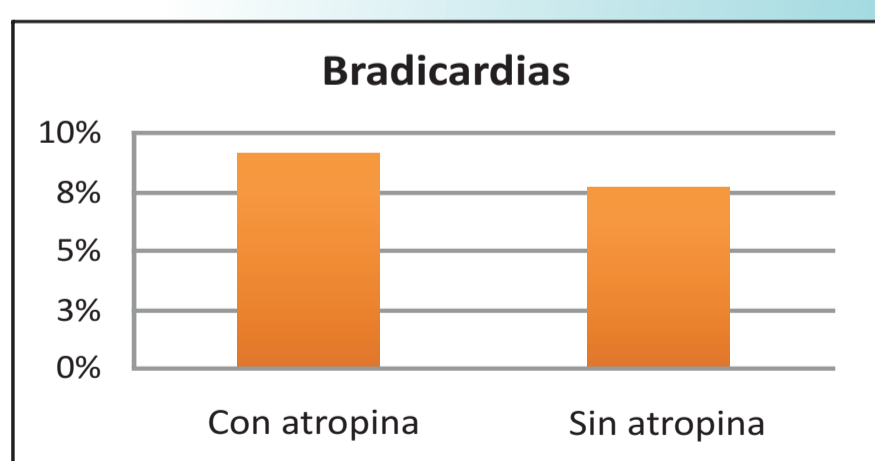
Comprobada la homogeneidad en las 2 muestras se comparó la variación de la frecuencia cardiaca pre y post-intervención así como la aparición de casos con bradicardia entre el grupo con atropina (casos) y sin atropina (control)

Grupos	Pulso pre-interv.	Edad	Semanas de gestación	Aborto anterior	Paridad
Sin atropina	85,73	27,12	7,70	44,9%	59,7%
Con atropina	84,22	27,40	7,74	45,4%	66,8%
p-valor (diferencia)	0,17	0,64	0,90	0,92	0,14

Resultados:

Si bien la aplicación de atropina produce una disminución menor ($p < 0.005$) en la frecuencia cardiaca (diferencia antes y después de la intervención) en el grupo de casos (6,32 frente a 10.77 p.p.m.) el 9% de estas presentaron bradicardia (< 60 p.p.m.) post-intervención, mientras que en el grupo control solamente el 7,5% la presentó, diferencia no significativa O.R. = 1,21 (0,60-2,44).

Grupos	Bradicardia	No bradicardia
Con atropina	18	182
Sin atropina	15	183
Total	33	365



Discusión y Conclusiones:

Según un estudio presentado en el X congreso de la SEC por ACAI (Asociación de Clínicas acreditadas para la interrupción del embarazo) el 25 % de las clínicas incluían atropina en el protocolo de intervención de abortos provocados hasta 12 semanas, este estudio cuestiona la efectividad en la prevención del síndrome vasovagal de este fármaco en este tipo de intervención.