

EFFECTIVIDAD DEL NAPROXENO SÓDICO VS. NIMESULIDE EN EXODONCIA DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS INTRA ÓSEOS.

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO.

Ariza, G. Piraján, S. Riveros, A. Quintero, C.
Palencia, R.
González, M A.

RESUMEN.

En la realización de exodoncias de terceros molares incluidos intra óseos se busca manejar el trauma postoperatorio, controlando el dolor y la inflamación, y así mismo manejar el funcionamiento del sistema estomatognático por lo cual es necesario una efectividad en la terapia farmacológica, llevando a la búsqueda de nuevas alternativas a los pacientes que han sido sometidos a este tipo de cirugía.

Se realizó un estudio de cohorte a doble ciego de los medicamentos Naproxeno Sódico MK – Nimesulide Scaflam® con 40 pacientes de la clínica de cirugía ambulatoria del Colegio Universitario Colombiano (sede Centro) y Clínica Adscrita (Chapinero) donde se determinó la eficacia analgésica de estos medicamentos en el manejo del trauma postoperatorio de terceros molares incluidos intra óseos.

Se logró el conocimiento de otros medicamentos como el Nimesulide Scaflam® teniendo en cuenta las ventajas y desventajas frente a los analgésicos no esteroideos en este tipo de terapia. Como resultado se obtuvo que la efectividad del Naproxeno Sódico MK fue mayor al Nimesulide Scaflam® y que no se presentó un efecto de común importancia.

INTRODUCCIÓN

En los postoperatorios quirúrgicos donde es requerido el tratamiento de un antiinflamatorio no esteroideo (AINES) es indispensable obtener un buen resultado en cuanto a su eficacia. En exodoncias de terceros molares incluidos intra óseos es importante manejar el trauma y el control del dolor e inflamación para así tener un funcionamiento normal del sistema estomatognático. La importancia de este estudio es verificar la eficacia analgésica y antiinflamatoria entre el Naproxeno Sódico y el Nimesulide, Scaflam® siendo estos dos medicamentos AINES muy importantes en este grupo.

La investigación pretendió el conocimiento de otros medicamentos que aunque se encuentran en el mercado son poco conocidos y utilizados en el área

odontológica y que por esta razón se desconoce sus ventajas y desventajas. Nuestro mayor interés es comprobar cual de los medicamentos Naproxeno Sódico MK y Nimesulide, Scaflam®, es más efectivo en este tipo de cirugía, y cual tiene menos efectos colaterales.

En el caso del Nimesulide, Scaflam® se puede decir que es un analgésico antiinflamatorio y antipirético, su contenido en cada tableta es de 100 mg de Nimesulida.

Se caracteriza por ofrecer una mejor tolerancia gástrica comparado con otros AINES puesto que posee la propiedad de no inhibir las prostaglandinas citoprotectoras de la mucosa gástrica, la cual esta relacionada con la constante disociación entre PKA y del Nimesulide Scaflam® en el medio ácido gástrico, por lo que carece de efectos gastrolesivos.

* Estudiantes X Semestre C.U.C

** Asesor científico. Odontólogo especialista en Farmacología

*** Asesor Metodológico. Odontólogo. Magíster Administración en Salud.

En cuanto a sus características farmacocinéticas su absorción por vía oral es rápida y casi completamente a nivel del tracto gastrointestinal.

Además disminuye la migración de los polimorfonucleares hacia el foco inflamatorio y por lo tanto la liberación de enzimas lisosomales y el consiguiente daño tisular.

Nimesulide, por su mecanismo de acción selectivo y a diferencia de otros AINES, no inhibe la síntesis de prostaglandinas a nivel renal, por lo que no disminuye la función renal ni ocasiona retención hidrosalina, pudiéndose administrar con mayor seguridad, sobre todo a pacientes ancianos, diabéticos e hipertensos. (Vademécum PLM, 1997).

Como coadyuvantes en el tratamiento de procesos infecciosos o inflamatorios de las vías respiratorias altas (amigdalitis, sinusitis, otitis, faringitis, síndrome gripal, laringotraqueitis, bronquitis y bronconeumonía). Procesos inflamatorios acompañados o no de dolor y/o fiebre de diversa naturaleza como: artritis reumatoidea, osteoartritis, artrosis de la columna, espondilitis anquilosante, fibrosis, bursitis, tendinitis, tenosinovitis reumática o traumática; Inflamaciones postraumáticas, como esguinces, torsiones, distensiones, luxaciones, fracturas; inflamaciones del tracto genitourinario como dismenorrea, vaginitis, cervicitis, endometritis, anexitis, uretritis y pielonefritis.

Otros procesos como flebitis, tromboflebitis, así como inflamaciones postoperatorias en cirugía oral, dolor de articulación temporomaxilar, dolor postextractivo, gingivitis, dolor del músculo esquelético, etc. Deben tomarse las debidas precauciones en las siguientes condiciones: antecedentes de ulcera gastroduodenal, de alteraciones oculares (sobre todo si han sido relacionadas con AINES) y de enfermedades hemorrágicas. Con anticoagulantes u otros fármacos inhibidores de la agregación plaquetaria.

En pacientes bajo tratamiento con fármacos de limitada tolerancia gástrica. Insuficiencia renal ó hepática, debe evitarse el consumo del alcohol. Deberá administrarse cuidadosamente en pacientes ancianos, especialmente si padecen de estreñimiento. (Vademécum PLP, 1997).

Los efectos secundarios en comparación con otros AINES, Nimesulide Scaflam® posee una excelente tolerancia sobre todo

gastrointestinal, con baja incidencia de efectos secundarios; pudiendo presentarse gastralgia, náuseas, vómitos y diarrea. En hipersensibles pueden aparecer erupciones cutáneas y prurito. (Vademécum PLP, 1997).

En cuanto al Naproxeno sódico MK es un antiinflamatorio, analgésico y antipirético, cada cápsula contiene 500 mg de Naproxeno Sódico, es un AINES y nivela prostaglandinas sintetasa, esta acción contribuye a explicar en parte su mecanismo de acción, no es depresor del Sistema Nervioso Central y no induce enzimas metabólicas. (Vademécum PLP, 1997).

Antiinflamatorio y antiexudativo en procesos inflamatorios y dolorosos de diversa etiología. Naproxeno Sódico solo o asociado, proporciona una disminución rápida y efectiva de la inflamación y el dolor, puede ser utilizada en lesiones periarticulares y músculo esqueléticas, analgesia en bursitis, tendinitis, sinovitis, tenosinovitis, lumbago.

Odontología y traumatología: efecto analgésico después de torceduras, distensiones, manipulaciones ortopédicas, exodoncias, cirugías. (Vademécum PLP, 1997).

Sus contraindicaciones son la hipersensibilidad al Naproxeno o Naproxeno Sódico, no se debe administrar en pacientes que previamente han manifestado reacciones alérgicas con aspirinas u otros AINES. (Vademécum PLP, 1997).

Sus precauciones y advertencias, debido a que los estudios de seguridad y eficacia no han sido completados, no se recomienda el uso del Naproxeno Sódico en niños menores de 1 año. (Vademécum PLP, 1997).

Existen diversas reacciones como: cefalea, dolor epigástrico, náuseas, edema periférico, malestar abdominal, tinitus y vértigo, entre otros.

Los casos raros reportados han sido anafilaxia, angioedema, ictericia, meningitis séptica, anemia aplásica, anemia hemolítica, convulsiones, estomatitis ulcerativa, fotosensibilización, falla renal, granulocitopenia, hematuria, hepatitis fatal (1 caso), nefritis intersticial, necrosis epidérmica, rash cutáneo, síndrome nefrótico, sangrado y/o perforación gastrointestinal, síndrome de Stevens y trombocitopenia. (Vademécum PLP, 1997).

En caso de sobredosis se encontró somnolencia, vomito, náuseas, dispepsia o

precordalgia; en algunos casos se han presentado convulsiones, pero no esta claro si se relacionaron directamente con la sobre dosis de Naproxeno. No se conoce que dosis pudiera comprometer la vida del paciente. (Vademécum PLP, 1997).

Se debe inducir vaciamiento gástrico y aplicar medida de soporte, estudios en animales indican que la pronta utilización de carbón vegetal (Charcoal) en cantidad adecuada reduce la absorción del fármaco.

La hemodiálisis no disminuye la concentración plasmática del Naproxeno por su alta unión a proteínas. (Vademécum PLP, 1997). Es por eso que se planteó como objetivo general determinar la eficacia analgésica entre el Naproxeno Sódico MK y el Nimesulide, Scaflam® en el manejo de traumas postoperatorios de terceros molares incluidos intra óseos y los objetivos específicos fueron los siguientes: Determinar el grado de Analgesia entre el Naproxeno Sódico y el Nimesulide, establecer el tiempo de analgesia entre el Naproxeno Sódico y el Nimesulide, determinar los efectos adversos del Naproxeno Sódico y el Nimesulide, Scaflam®.

Como hipótesis nula se planteó que la eficacia analgésica del Nimesulide, es igual a la eficacia analgésica del Naproxeno Sódico. Y como hipótesis alternativa la eficacia analgésica del Nimesulide es diferente a la eficacia analgésica del Naproxeno Sódico.

MATERIALES Y METODO

La presente investigación según la clasificación epidemiológica, es un estudio de cohorte a doble ciego, cuyo objeto de estudio son los medicamentos Naproxeno Sódico MK y Nimesulide Scaflam®.

El número de pacientes que participaron fue de 40, los cuales asistieron a la Clínica Ambulatoria del Colegio Universitario Colombiano (sede centro) y Clínica Adscrita (Chapinero), su participación fue voluntaria, cumpliendo cabalmente con los siguientes criterios de inclusión y exclusión: no presentar úlcera gástrica, no haber recibido terapia analgésica quince días antes, no tener reacción alérgica al ácido salicílico, ni a otros AINES, pacientes sometidos a dos exodoncias de terceros molares incluidos intra óseos.

Se plantearon las siguientes variables: grado de dolor medido en la escala visual análoga, tiempo de observación y efectos colaterales

que fueron valoradas por medio de un cuestionario diligenciado por vía telefónica y como instrumentos se utilizaron la aceptación voluntaria del paciente, grado de dolor y efectos colaterales.

El medicamento se envasó en frasco con tapa de color negro y azul, para ser suministrados a los pacientes (con exodoncias de terceros molares incluidos intra óseos) este a su vez fue entregado de manera aleatoria empezando con la tapa de color negro siendo este desconocido por el cirujano, los investigadores y los pacientes, la única persona que tuvo conocimiento del contenido de los frascos fue un docente de la clínica.

El estudio se realizó en la sala de cirugía ambulatoria del Colegio Universitario Colombiano (sede centro) y la Clínica Adscrita (Chapinero), en donde los investigadores con pleno conocimiento de los cirujanos escogieron los pacientes los cuales llegaron a esta sala por el requerimiento de la cirugía de exodoncias de terceros molares incluidos intra óseos, pacientes a quienes se les explicó el estudio que se iba a realizar, cada paciente a su vez decidió si deseaba o no participar y firmó un formato de consentimiento, donde se les solicitaba el número telefónico y el investigador llamaría preguntando si se le presentaron efectos adversos y la hora a la cual se le había presentado algún tipo de dolor. Las llamadas se realizaron a la primera hora, a la sexta hora, hora doce y a las veinticuatro horas después de la cirugía.

El investigador encargado preguntó al paciente: ¿en este momento qué tan fuerte, es el dolor que siente?, Califique el dolor en una escala de 0 a 10, donde 0 es no tener ningún dolor y 10 tener un dolor insoportable. Al finalizar el tratamiento se preguntó al paciente si volvería a usar el medicamento suministrado y si tuvo algún efecto adverso.

Se utilizó estadística descriptiva, con medidas de tendencia central del tipo de frecuencia y porcentajes para cada una de las variables aplicando y/o basándose en la prueba Kruskal Wallis para la prueba de hipótesis.

$$h = \frac{12}{n(n+1)} \sum_{i=1}^k \frac{r_i^2}{n_i} - 3(n+1)$$

RESULTADOS

Los resultados obtenidos con respecto a la eficacia analgésica que se dieron en los 40 pacientes que participaron voluntariamente en el estudio fueron los siguientes:

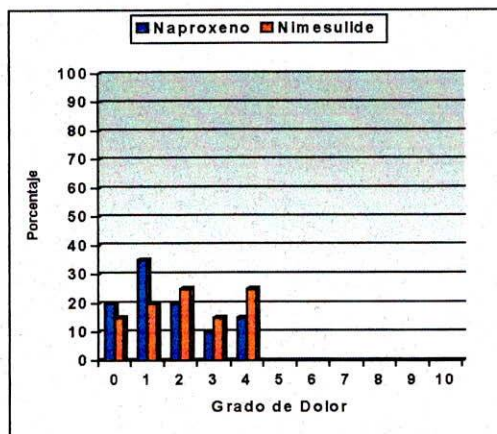
4 pacientes con Naproxeno Sódico MK reportaron a la primera hora un grado de dolor cero, lo que equivale a un 20 % de la población objeto de estudio, con el mismo grado de dolor reportaron 3 pacientes a los cuales se les suministró Nimesulide, Scaflam® lo cual equivale a un 15%, 7 pacientes demostraron un grado de dolor uno, con el medicamento Naproxeno Sódico MK lo que corresponde a un 35%, contrario a los que se les suministró Nimesulide, Scaflam® los cuales fueron 4 pacientes indicando un 20% de ellos, 4 pacientes reportaron un grado de dolor dos, correspondiente a un 20% con el medicamento Naproxeno Sódico MK, mientras que con el medicamento Nimesulide, Scaflam® se reportaron 5 pacientes, correspondiente a un 25%, 2 pacientes mostraron un grado de dolor tres, con el medicamento Naproxeno Sódico MK lo cual equivale a un 10%, mientras que con el Nimesulide, Scaflam® se informaron 5 Pacientes correspondiente a un 25 %. (tabla 1).

Tabla1.

Frecuencia y Porcentaje de Pacientes según grado de Dolor
Medicamento suministrado Naproxeno Sódico Vs. Nimesulide (Hora 1)

GRADO DE DOLOR	PACIENTES NAPROXENO	%	PACIENTES NIMESULIDE	%
0	4	20.00	3	15.00
1	7	35.00	4	20.00
2	4	20.00	5	25.00
3	2	10.00	3	15.00
4	3	15.00	5	25.00
5	0	0.00	0	0.00
6	0	0.00	0	0.00
7	0	0.00	0	0.00
8	0	0.00	0	0.00
9	0	0.00	0	0.00
10	0	0.00	0	0.00
TOTAL	20	100	20	100

Gráfico 1. Distribución porcentual según grado de dolor hora 1

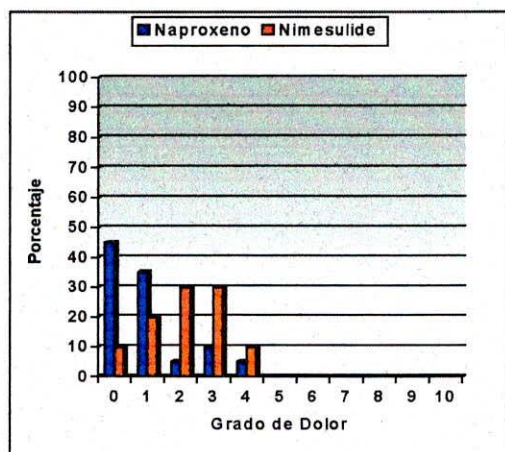


A la sexta hora, 9 pacientes con el medicamento Naproxeno Sódico MK demostraron un grado de dolor cero lo cual equivale a un 45%, mientras que a los que se le suministro Nimesulide, Scaflam® sólo 2 reportaron sentir este tipo de grado de dolor, esto correspondiente a un 10%, 7 pacientes mostraron un grado de dolor uno, correspondiente a un 35% esto con el medicamento Naproxeno sódico MK, mientras que con el Nimesulide, Scaflam® se presentaron 4 pacientes lo cual equivale a un 20% de esta muestra, 1 paciente mostró grado de dolor dos, demostrado en un 5% de la población a los que se les suministro Naproxeno Sódico MK, y en lo que corresponde al Nimesulide, Scaflam® 6 pacientes reportaron este tipo de nivel, lo que corresponde a un 30%, 2 pacientes reportaron un Grado tres equivalente a un 10% (Naproxeno Sódico MK), mientras que con el Nimesulide, Scaflam® esta cantidad fue mayor un 30% equivalente a 6 Personas, y finalmente en este tiempo 1 paciente demostró un grado de dolor 4 suministrándole medicamento Naproxeno Sódico MK, equivalente a un 5%, duplicándosele a los que se les recetó Nimesulide, Scaflam® lo cual dos pacientes sintieron este tipo de dolor, representado en un 10%. (tabla 2)

Tabla 2.
Frecuencia y Porcentaje de Pacientes según grado de Dolor
Medicamento suministrado Naproxeno Sódico Vs. Nimesulide (Hora 6)

GRADO DE DOLOR	PACIENTES NAPROXENO	%	PACIENTES NIMESULIDE	%
0	9	45.00	2	10.00
1	7	35.00	4	20.00
2	1	5.00	6	30.00
3	2	10.00	6	30.00
4	1	5.00	2	10.00
5	0	0.00	0	0.00
6	0	0.00	0	0.00
7	0	0.00	0	0.00
8	0	0.00	0	0.00
9	0	0.00	0	0.00
10	0	0.00	0	0.00
TOTAL	20	100	20	100

Gráfica 2.
Distribución porcentual según grado de dolor hora 6



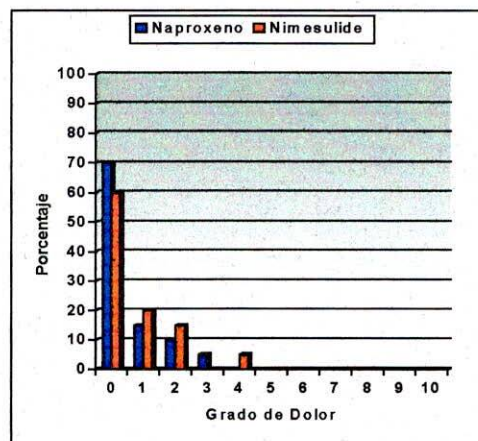
A las doce horas, 14 pacientes reportaron un grado de dolor cero, correspondiente a un 70% estos aplicándoseles Naproxeno Sódico MK, mientras que a los que se le suministró Nimesulide, Scaflam® sólo 12 personas sintieron este tipo de dolor presentándoseles a un 60%, 3 personas reportaron un grado de dolor uno, medicamento suministrado Naproxeno Sódico MK lo que equivale a un 15 %, para los que se le suministró Nimesulide, 4 personas en total reportaron este mismo grado de dolor lo que equivale a un 20% de la muestra, 2 personas reportaron grado de dolor dos, equivalente a un 10% (Naproxeno Sódico MK), en este mismo

grado a los que se les suministró Nimesulide, Scaflam®, 3 personas reportaron dolor lo que equivale a un 15%, lo que corresponde al grado de dolor tres 1 persona reportó dolor equivalente a un 5%, suministrándole Naproxeno Sódico MK, en este mismo grado de dolor el Nimesulide, Scaflam® no presentó ningún paciente y finalmente para el grado de dolor cuatro solo 1 paciente reportó dolor, utilizando el Nimesulide, Scaflam®, lo que le corresponde un 5%.

Tabla 3.
Frecuencia y Porcentaje de Pacientes según grado de Dolor
Medicamento suministrado Naproxeno Sódico Vs. Nimesulide (Hora 12)

GRADO DE DOLOR	PACIENTES NAPROXENO	%	PACIENTES NIMESULIDE	%
0	14	70.00	12	60.00
1	3	15.00	4	20.00
2	2	10.00	3	15.00
3	1	5.00	0	0.00
4	0	0.00	1	5.00
5	0	0.00	0	0.00
6	0	0.00	0	0.00
7	0	0.00	0	0.00
8	0	0.00	0	0.00
9	0	0.00	0	0.00
10	0	0.00	0	0.00
TOTAL	20	100	20	100

Gráfica 3. Distribución porcentual según grado de dolor hora 12



A las 24 horas, 14 personas reportaron dolor nivel cero, utilizando Naproxeno Sódico MK lo que corresponde a un 70 %, igual ocurrió con el Nimesulide, Scaflam® 4 personas reportaron un nivel uno suministrándosele

Naproxeno Sódico MK lo que equivale a un 20 %, en este mismo grado 3 personas reportaron dolor con el Nimesulide, Scaflam® informando un 15%, 1 paciente reportó grado de dolor dos con el Naproxeno Sódico MK, lo que equivale a un 5%, mientras que con el Nimesulide, Scaflam® se presentó el mismo caso y cantidad, y finalmente, 1 persona informó un grado de dolor tres (Naproxeno Sódico MK), correspondiente a un 5%, el Nimesulide, Scaflam® reporto 2 pacientes con este mismo grado de dolor, correspondiente a un 10% de este estudio. Los siguientes grados no reportaron ninguna variedad para el estudio. (tabla 4)

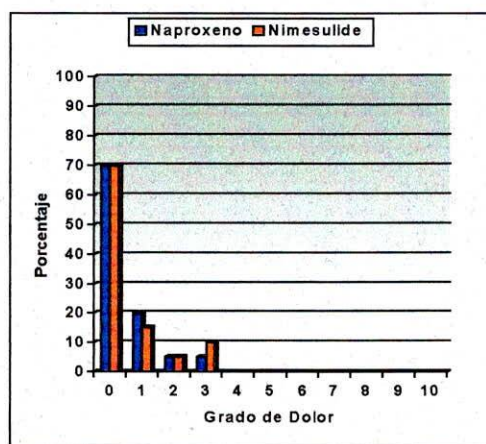
Tabla 4.

Frecuencia y Porcentaje de Pacientes según grado de Dolor
Medicamento suministrado Naproxeno Sódico Vs. Nimesulide (Hora 24)

GRADO DE DOLOR	PACIENTES NAPROXENO	%	PACIENTES NIMESULIDE	%
0	14	70.00	14	70.00
1	4	20.00	3	15.00
2	1	5.00	1	5.00
3	1	5.00	2	10.00
4	0	0.00	0	0.00
5	0	0.00	0	0.00
6	0	0.00	0	0.00
7	0	0.00	0	0.00
8	0	0.00	0	0.00
9	0	0.00	0	0.00
10	0	0.00	0	0.00
TOTAL	20	100	20	100

Gráfica 4.

Distribución porcentual según grado de dolor hora 24



El análisis para la variable de grado de dolor se basó en la prueba de Kruskal Wallis y se encontró que son iguales las cantidades de grado de dolor para los pacientes que se les suministro Naproxeno Sódico MK y Nimesulide Scaflam® a la sexta y doceava hora.

Mientras que a la primera hora los pacientes demostraron sentir un grado de dolor 0 utilizando Naproxeno Sódico MK, mostrando un 20%, contra 10% de pacientes con grado de dolor 0 que se le suministró el Nimesulide Scaflam® lo cual demuestra un nivel significativo de diferencia y eficiencia del Naproxeno Sódico MK contra el Nimesulide, Scaflam® del 10%.

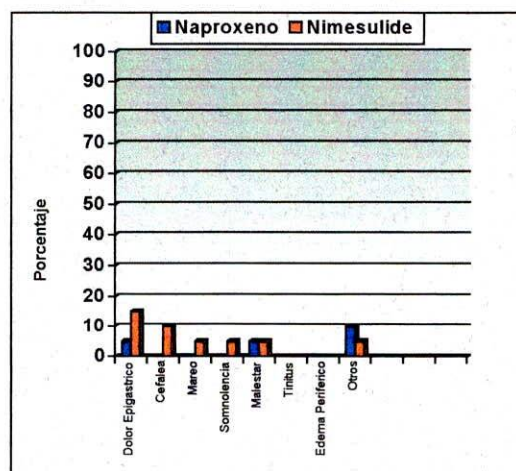
Con respecto a los efectos colaterales se obtuvieron los siguientes resultados. (Tabla 5)

Tabla 5. efectos colaterales del Naproxeno Sódico MK y el de Nimesulide Scaflam®

	NAPROXENO SÓDICO MK		NIMESULIDE SCAFLAM®	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Dolor Epigástrico	1	5.00	3	15.00
Cefalea	0	0.00	2	10.00
Mareo	0	0.00	1	5.00
Somnolencia	0	0.00	1	5.00
Malestar Abdominal	1	5.00	1	5.00
Tinnitus	0	0.00	0	0.00
Edema Periférico	0	0.00	0	0.00
Otros	2	10.00	1	5.00
TOTAL	4	20.00	9	45.00

Gráfica 5.

Distribución porcentual Efectos Colaterales



De la tabla anterior se demuestra que solo 1 persona a la cual se le suministró el medicamento Naproxeno Sódico MK, reportó la sintomatología de dolor epigástrico equivalente a un 5% de la población observada, mientras que para los pacientes que se les suministró Nimesulide, Scaflam® 3 de ellos reportaron este mismo dolor, indicando un 15% de la población, ningún paciente reportó síntomas de cefalea, suministrándole Naproxeno Sódico MK, contrario a los pacientes del grupo de estudio del Nimesulide, Scaflam® que 2 de ellos reportaron sentirlo, lo que equivale a un 10% poblacional, ningún paciente indicó sentir mareo utilizando el Naproxeno Sódico MK, contrario a los pacientes del Nimesulide, Scaflam® donde 1 de ellos reportó sentir este tipo de síntomas, indicándose en un 5% de ellos, cero pacientes informó sentir somnolencia, utilizando el medicamento Naproxeno Sódico MK, para el grupo de pacientes del Nimesulide, Scaflam® 1 indicó sentir este síntoma, lo que equivale a un 5% de la población en estudio, 1 paciente reportó sentir efectos de malestar abdominal suministrándole Naproxeno Sódico MK, indicando un 5%, igual cantidad y porcentaje para el grupo de pacientes a los cuales se les suministró Nimesulide, Scaflam®, para la siguiente clasificación de efectos (tinnitus y edema periférico) ninguno de los dos medicamentos reportó, algún paciente indicando sentirlo, mientras que hubo pacientes que reportaron sentir otro tipo de malestar no clasificado en la tabla, para el Naproxeno Sódico MK, 2 pacientes lo sintieron, lo que equivale a un 10% de la población de este grupo, y para el Nimesulide, 1 paciente indicó otro tipo de síntomas, lo que equivale a un 5% de la población.

DISCUSIÓN

Según Cooper y Col. 1997, después de la extracción de los terceros molares incluidos, el dolor alcanza una intensidad entre moderada y severa a las cinco horas y el máximo edema se presenta entre las veinticuatro y cuarenta y ocho horas. Lo que difiere con los hallazgos que se obtuvieron en la comparación de la eficacia analgésica del Naproxeno Sódico MK y el Nimesulide, Scaflam®, en el tratamiento postquirúrgico

de terceros molares incluidos intra óseos, en la cual la intensidad de grado de dolor entre moderado y severo se dio a la primera y sexta hora.

El Naproxeno Sódico MK posee propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias, su mecanismo de acción corresponde al bloqueo de síntesis de prostaglandinas por inhibición reversible de la ciclooxigenasa. Se ha podido mostrar el alivio adecuado del dolor en diferentes procedimientos odontológicos. (Goodman y Gillman 1996). Lo que corrobora los hallazgos de la eficacia analgésica del Naproxeno Sódico MK, en el tratamiento postquirúrgico de terceros molares incluidos intra óseos en este estudio. Los hallazgos encontrados en la eficacia analgésica del Naproxeno Sódico MK con el Nimesulide, Scaflam®, mostró que el Naproxeno Sódico MK fue de mejor acción analgésica a las 24 horas, lo que corrobora J.A. Wojtulewski en 1995 encontró que el Naproxeno Sódico MK fue de acción analgésica más eficaz.

CONCLUSIONES

Al realizar la comparación con respecto a la efectividad entre en Naproxeno sódico MK y el Nimesulide, Scaflam® en el postoperatorio de exodoncias de terceros molares intra óseos se logro comprobar importantes diferencias para este estudio; se observó que fue mayor el reporte de pacientes a los cuales se les suministro Naproxeno Sódico MK , informando un grado de dolor cero a cualquier hora del estudio (1,6,12,24), mientras que a los que se les suministró Nimesulide, Scaflam® fue muy reducida esta cantidad lográndose demostrar una mayor eficacia analgésica del Naproxeno Sódico MK.

El mayor numero de efectos colaterales se presentó con el Nimesulide, Scaflam® siendo este el dolor epigástrico, la cefalea, el mareo, la somnolencia y otros.

El Naproxeno Sódico tuvo menores efectos adversos entre ellos el dolor epigástrico.

RECOMENDACION

Se sugiere la realización de mas estudios que aseguren la efectividad del Naproxeno Sódico MK, y por lo tanto introducirlo en el área de odontología y tener nuevas alternativas de tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

BACK C. M, Myers A.R. Ansell, B. Bernstein,
R. Pereira, s. Back American Rheumatism
Assicaton. 1995.

Bazerque, Pablo. Farmacología
Odontológica. Editorial Hundsiaicryt.
Paraguay 2001. Junín 895, buenos aires
1994.

Clancio, Sebastián G. Priscila Bourgaul.
Farmacología clínica para odontólogos.
Tercera edición. Editorial Manual moderno
S.A. de C.V. México, D.F. 1996.

Goodman y Gillman. Las bases
farmacológicas de la terapéutica. Editorial
Media (Panamericana). Bogotá 1985.

Vademécum PLM, edición 25 1997.

CORREO ELECTRÓNICO

GLORIA ARIZA:
gloriariza@starmedia.com
SONIA PIRAJAN:
soniap@uol.com.co
ANGELA RIVEROS:
angelariver@yahoo.com
CONSUELO QUINTERO:
quintero@latinmail.com