KILAB

Analgesia adicional en pacientes ventilados que van a ser sometidos a procedimientos estimulantes (aspiración endotraqueal, curaciones de heridas, fisioterapia): En estos casos, un incremento en la tasa de infusión inicial puede requerirse para proveer una cobertura analgésica adicional. Se recomienda mantener una tasa de perfusión de 0.1 mcg/Kg/min (6 mcg/Kg/hora) por lo menos 5 minutos previos a realizar el procedimiento. Los ajustes de dosis subsiguientes deberían basarse a la anticipación de o en respuesta a los requerimientos analgésicos adicionales. La tasa media de infusión de 0.25 mcg/Kg/min (15 mcg/Kg/Hora) con un máximo de 0.75 mcg/Kg/min (45 mcg/Kg/hora) pueden ser administrados para proveer una analgesia adicional durante los procedimientos estimulantes.

Analgesia previa a la descontinuación de Remifentanilo: Se debe administrar los analgésicos y anestésicos alternativos con suficiente tiempo para lograr el efecto terapéutico deseado.

Recomendaciones para la descontinuación luego del tratamiento con Remifentanilo: Con el fin de lograr un despertar suave luego del tratamiento con Remifentanilo, se recomienda que la tasa de infusión se titule en etapas de 0.1 mcg/Kg/min (6 mcg/Kg/hora) durante un período por lo menos mayor a una hora previa a la extubación.

Durante la extubación, la tasa de infusión deberá reducirse en un 25% a intervalos de 10 minutos hasta que la infusión sea discontinuada.

Pacientes pediátricos internados en unidades de cuidados intensivos: El uso de Remifentanilo en UTI en pacientes menores a 18 años no es recomendado debido a que no se dispone hasta el momento de experiencia clínica en este grupo de pacientes.

Pacientes internados en UTI con deterioro en la función renal: No se recomienda realizar un ajuste de dosis (Ver cinética de situaciones particulares).

Pacientes con deterioro de la función hepática: No es necesario realizar modificaciones a la dosis inicial, debido a que insuficiencia hepática. Sin embargo los pacientes con insuficiencia hepática severa, pueden presentar una sensibilidad mayor a la eventual depresión respiratoria.

Pacientes ASA III/IV:

Anestesia general: Los efectos hemodinámicos de los opioides pueden ser más pronunciados en este tipo de pacientes, por lo tanto la administración de Remifentanilo debe realizarse con precaución. Una reducción de la dosis inicial con una titulación adicional es recomendada.

Anestesia cardiaca: No se requiere una reducción de la dosis inicial.

CONTRAINDICACIONES:
Hipersensibilidad al principio activo o componentes de la preparación u otros análogos del Fentanilo. Uso intratecal y epidural. Inducción de la anestesia como agente único.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS:
El Remifentanilo debe ser utilizado por profesionales especialmente entrenados en el uso de drogas anestésicas, que conozcan los efectos adversos de drogas con grado de potencia opioide y contando con las medidas de apoyo y sostén necesario para realizar un monitoreo y soporte respiratorio y cardiovascular. Como con otros opiáceos no se recomienda el uso de Remifentanilo como único agente de anestesia general.
Debido al muy rápido inicio de la acción, los pacientes se recuperan rápidamente de la anestesia y no presenta actividad residual. Sin embargo los pacientes con insuficiencia hepática severa, pueden presentar una sensibilidad mayor a los efectos adversos de los opioides. Se debe considerar el tiempo del inicio de acción de la analgésicos de acción prolongada. La elección de este analgésico estará dado en base al tipo de cirugía y el nivel analgésico en el manejo postoperatorio. Los eventos postoperatorios más comunes en la recuperación anestésica son agitación, temblores, taquicardia, hipertensión y pueden ocurrir rápidamente luego de que el Remifentanilo sea discontinuado.
Se debe considerar el tiempo del inicio de acción de un analgésico de acción prolongada. La elección de este analgésico estará dado en base al tipo de cirugía y el nivel analgésico en el manejo postoperatorio. Los eventos postoperatorios más comunes en la recuperación anestésica son agitación, temblores, taquicardia, hipertensión y pueden ocurrir rápidamente luego de que el Remifentanilo sea discontinuado.
Como con otros opiáceos no se recomienda el uso de Remifentanilo como único agente de anestesia general.
Debido al muy rápido inicio de la acción, los pacientes se recuperan rápidamente de la anestesia y no presenta actividad residual. Sin embargo los pacientes con insuficiencia hepática severa, pueden presentar una sensibilidad mayor a los efectos adversos de los opioides.
Se debe considerar el tiempo del inicio de acción de un analgésico de acción prolongada. La elección de este analgésico estará dado en base al tipo de cirugía y el nivel analgésico en el manejo postoperatorio. Los eventos postoperatorios más comunes en la recuperación anestésica son agitación, temblores, taquicardia, hipertensión y pueden ocurrir rápidamente luego de que el Remifentanilo sea discontinuado.
Como con otros opiáceos no se recomienda el uso de Remifentanilo como único agente de anestesia general.
Debido al muy rápido inicio de la acción, los pacientes se recuperan rápidamente de la anestesia y no presenta actividad residual. Sin embargo los pacientes con insuficiencia hepática severa, pueden presentar una sensibilidad mayor a los efectos adversos de los opioides.
Se debe considerar el tiempo del inicio de acción de un analgésico de acción prolongada. La elección de este analgésico estará dado en base al tipo de cirugía y el nivel analgésico en el manejo postoperatorio. Los eventos postoperatorios más comunes en la recuperación anestésica son agitación, temblores, taquicardia, hipertensión y pueden ocurrir rápidamente luego de que el Remifentanilo sea discontinuado.
Como con otros opiáceos no se recomienda el uso de Remifentanilo como único agente de anestesia general.
Debido al muy rápido inicio de la acción, los pacientes se recuperan rápidamente de la anestesia y no presenta actividad residual. Sin embargo los pacientes con insuficiencia hepática severa, pueden presentar una sensibilidad mayor a la eventual depresión respiratoria.

Pacientes ASA III/IV:

Anestesia general: Los efectos hemodinámicos de los opioides pueden ser más pronunciados en este tipo de pacientes, por lo tanto la administración de Remifentanilo debe realizarse con precaución. Una reducción de la dosis inicial con una titulación adicional es recomendada.

Anestesia cardiaca: No se requiere una reducción de la dosis inicial.

CONTRAINDICACIONES:
Hipersensibilidad al principio activo o componentes de la preparación u otros análogos del Fentanilo. Uso intratecal y epidural. Inducción de la anestesia como agente único.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS:
El Remifentanilo debe ser utilizado por profesionales especialmente entrenados en el uso de drogas anestésicas, que conozcan los efectos adversos de drogas con grado de potencia opioide y contando con las medidas de apoyo y sostén necesario para realizar un monitoreo y soporte respiratorio y cardiovascular.
Como con otros opiáceos no se recomienda el uso de Remifentanilo como único agente de anestesia general.
Debido al muy rápido inicio de la acción, los pacientes se recuperan rápidamente de la anestesia y no presenta actividad residual. Sin embargo los pacientes con insuficiencia hepática severa, pueden presentar una sensibilidad mayor a los efectos adversos de los opioides.
Se debe considerar el tiempo del inicio de acción de un analgésico de acción prolongada. La elección de este analgésico estará dado en base al tipo de cirugía y el nivel analgésico en el manejo postoperatorio. Los eventos postoperatorios más comunes en la recuperación anestésica son agitación, temblores, taquicardia, hipertensión y pueden ocurrir rápidamente luego de que el Remifentanilo sea discontinuado.
Como con otros opiáceos no se recomienda el uso de Remifentanilo como único agente de anestesia general.
Debido al muy rápido inicio de la acción, los pacientes se recuperan rápidamente de la anestesia y no presenta actividad residual. Sin embargo los pacientes con insuficiencia hepática severa, pueden presentar una sensibilidad mayor a la eventual depresión respiratoria.

Pacientes ASA III/IV:

Anestesia general: Los efectos hemodinámicos de los opioides pueden ser más pronunciados en este tipo de pacientes, por lo tanto la administración de Remifentanilo debe realizarse con precaución. Una reducción de la dosis inicial con una titulación adicional es recomendada.

Anestesia cardiaca: No se requiere una reducción de la dosis inicial.

CONTRAINDICACIONES:
Hipersensibilidad al principio activo o componentes de la preparación u otros análogos del Fentanilo. Uso intratecal y epidural. Inducción de la anestesia como agente único.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS:
El Remifentanilo debe ser utilizado por profesionales especialmente entrenados en el uso de drogas anestésicas, que conozcan los efectos adversos de drogas con grado de potencia opioide y contando con las medidas de apoyo y sostén necesario para realizar un monitoreo y soporte respiratorio y cardiovascular