

APLICACION CLINICA DE NAPROSIN EN MEDICINA DEPORTIVA

DR. ANTONIO ALTISENCH PUIGMARTÍ.

Noventa y cinco deportistas padeciendo diferentes tipos de lesiones, han sido enrolados en un ensayo clínico utilizando un nuevo anti-inflamatorio, NAPROSIN, que se ha destacado en el grupo de los aril-propiónicos, anti-inflamatorios modernos desarrollados sobre la base de conjuntar la eficacia clínica a una mayor tolerancia, sobre todo gástrica, circunstancia especialmente útil en Medicina Deportiva donde los afectos de lesiones traumáticas son sujetos sanos, que pueden sufrir efectos secundarios, provocados a causa de la terapéutica usada para mejorar su lesión, hipotecando con ello su recuperación.

MATERIAL Y METODO

Sin selección previa de exclusión, fueron elegidos 95 pacientes ambulatorios, observados en las consultas donde se atiende a lesionados en las diferentes prácticas deportivas. Este grupo donde se creía indicado el uso de un anti-inflamatorio, fue asignado a la administración de NAPROSIN.

Se distribuyeron por sexos y edades:

	Núm.	Edad mínima	Edad máxima	Edad promedio
Hombres	83	13	54	20,9
Mujeres	12	7	36	
Total	95			

Las lesiones que afectaron a este grupo de 95 pacientes, quedan reflejadas a continuación:

Lesiones	Número
Esguinces	25
Sinovitis	20
Rotura fibras musculares ...	16
Tendinitis	11
Fracturas	5
Luxaciones	4
Fisuras	2
Varios	12
Total	95

El producto utilizado, NAPROSIN, fue administrado en cápsulas, con una dosis total de 500 mg./día, distribuido en dos tomas cada una de 250 mg.

La duración del tratamiento osciló entre 4 y 30 días, siendo el tiempo promedio de 11.6 días.

El tipo de estudio fue abierto. Se eligieron como parámetros de control, los propios de la inflamación (dolor, edema, etc.). En la mayoría de los casos se complementó el tratamiento con los medios usuales que disponemos (vendaje compresivo, elástico, fisioterapia, radar, ultrasonido, onda corta, infiltraciones, después de la fase inflamatoria, etc.).

Los deportes practicados donde se produjeron las lesiones, se exponen en el siguiente cuadro:

	Total	Hombres	Mujeres
Atletismo	6	4	2
Baloncesto	7	4	3
Balonmano	2	2	0
Escafandrismo	1	1	0
Esquí	7	7	0
Fútbol	32	32	0
Hockey hierba	2	2	0
Hockey patines	3	3	0
Judo	7	5	2
Montañismo	2	2	0
Natación	3	2	1
Patinaje	4	3	1
Pelota	1	1	0
Rugby	8	8	0
Tenis	8	5	3
Total	95	83	12

NAPROSIN (Syntex Ibérica).

RESULTADOS

Para la evaluación de los resultados se calificaron como BUENOS, aquellos casos donde la mejoría era superior a la acostumbrada con los anti-inflamatorios actualmente en uso, y como regulares, los obtenidos cuando el resultado ha sido el mismo que si hubiésemos administrado un anti-inflamatorio corriente.

De los 95 casos estudiados, 75 fueron calificados como BUENOS, 15 como regulares, y cinco abandonaron por intolerancias gástricas. De estos cinco casos, tres consideramos de edad avanzada (ya que el promedio de edad del deportista es bajo y en este estudio de 20.9 años) correspondiendo a pacientes de 54, 46 y 29 años.

	Número	%
Buenos	75	78.9
Regulares	15	15.9
Abandono	5	5.2
Total	95	100 %

Distribuidos por diagnósticos expresamos en el siguiente cuadro los resultados obtenidos:

	Buenos	Regulares	Abandonos
Esguinces	20	4	1
Sinovitis	17	2	1
Rotura fibras musculares	15	2	—
Tendinitis	8	2	1
Luxaciones	4	—	—
Fisuras	2	—	—
Fracturas	2	2	1
Varios	2	1	1

TOLERANCIA

En cuanto a tolerancia, el 94.8 % de los sometidos a tratamiento, no presentaron molestias ni gástrica, ni alérgica, y otras; el 5.2 % sufrió algún tipo de molestia gástrica.

CONCLUSIONES

Los resultados mejores se han encontrado en lesiones cápsulo-ligamentosas con gran edema, ya que en los primeros días de administrar el preparado, calmaba el dolor y se reducía el edema. En las lesiones musculares y óseas, los días de administración se entiende, solamente en la fase inflamatoria y aguda, no hasta el período de curación.

En los casos de lesiones de tipo degenerativo o de sobrecarga en individuos de edad madura (artrosis, lesiones meniscales, antiguas fracturas, etc.), no hemos encontrado la respuesta favorable de los demás casos.

En las fracturas, el preparado ha respondido bien en los días del período inflamatorio, hasta la colocación del vendaje escayolado. En las lesiones musculares, también hemos encontrado un acortamiento de días en el período de reabsorción de la hemorragia intersticial que se produce en el momento de la ruptura fibrilar (edema, hematoma, dolor, etc.).

En resumen, se trata de un buen preparado que viene a llenar un vacío en la terapéutica de las lesiones de los deportistas.