

# ESTUDIO DE LA EFICACIA Y TOLERANCIA DE DOLOSARTO EN TRAUMATOLOGIA DEPORTIVA

DR. EUGENIO DÍAZ FERREIRO

## INTRODUCCION

Con la finalidad de acortar al máximo. la incapacidad deportiva originada por diversas lesiones, que veremos más adelante, hemos venido utilizando un nuevo preparado: MC. 300, cuya composición es:

Acido acetilsalicílico ...	500 mg.
Benzidamina ... ..	50 mg.
Oxacepán ... ..	5 mg.

Presentado en comprimidos efervescentes.

## RESUMEN FARMACOLÓGICO

Un buen analgésico-antiinflamatorio sería desde el punto de vista farmacológico y clínico, aquel que administrado por vía oral tuviera una acción eficaz, rápida y una buena tolerancia local. También sería de una importancia poseer un componente tranquilizante o ansiolítico que disminuyera el nivel de ansiedad o «stress» que acompaña a toda manifestación dolorosa o inflamatoria.

Naturalmente concentrar todas estas acciones terapéuticas en un solo producto es prácticamente imposible, por lo que en principio se pensó en una asociación que las poseyera todas.

La asociación ideal sería la formada por un analgésico, un antiinflamatorio y un ansiolítico.

El segundo problema es encontrar aquellos productos que tuvieran una acción eficaz, reconocida y lo más inocua posible, ya sea como tales o en asociación. Por ello, después de varios estudios se pensó en: Acido acetilsalicílico + Benzidamina + Oxacepán

El ácido acetilsalicílico posee sin embargo dos inconvenientes que podían malograr la acción terapéutica de esta asociación. Estos inconvenientes, insolubilidad en medio ácido y poca tolerancia gástrica, pudieron ser subsanados con la elección de una forma farmacéutica (comprimidos efervescentes) que por sus especiales características resultaba idónea para la asociación.

Con los comprimidos efervescentes se consigue la formación de la sal sódica del ácido acetilsalicílico, de mejor absorción que la forma ácida, lo que motiva una mayor rapidez de la acción antiinflamatoria (LEONARDS).

Como ya es sabido la analgesia constituye una de las acciones fundamentales del ácido acetilsalicílico, especialmente en los dolores que nacen en estructuras somáticas, como un músculo (mialgias, articulaciones, artralgias, nervios, neuralgias) y cefaleas por tensión nerviosa.

La benzidamina ha constituido un gran avance en la terapéutica antiinflamatoria al obtener un producto cuya actividad se desarrolla principalmente a nivel tisular, no interfiriendo en modo alguno los mecanismos de defensa y facilitando, además los procesos de reparación del tejido dañado. Paralelamente se presenta una analgesia inmediata sobre el mismo sustrato, que contribuye a una rápida y mejor resolución del proceso inflamatorio.

El preparado en cuestión, incluye además, en su composición un ansiolítico miorrelajante, el Oxacepán, que amortigua, a dosis adecua-

das, la hiperexcitabilidad, favoreciendo indirectamente la acción analgésica-antiinflamatoria de los otros componentes, pero sin afectar en absoluto la capacidad de concentración ni la conciencia. Esta acción ansiolítica, de poca intensidad, es sin embargo suficiente para potenciar la acción de los demás componentes.

Por otra parte y paralelamente a estas consideraciones, la presencia de un excipiente ligeramente alcalino, actúa de antiácido amortiguador, ayudando a contrarrestar posibles intolerancias sobre la mucosa gástrica.

### Material y métodos

En la práctica hemos estudiado 36 casos (1), (32 varones y 4 hembras) deportistas del F. C. Barcelona adscritos a las siguientes disciplinas deportivas:

Fútbol ... ..	23
Atletismo ... ..	7
Voleibol ... ..	4
Rugby ... ..	2

El protocolo terapéutico preveía la toma de un comprimido de Dolosarto cada 8 horas, disuelto en medio vaso de agua.

Hemos utilizado como terapéutica coadyuvante, según los casos, aplicación local de bolsas de hielo, radarterapia, ultrasonidos, reposo funcional.

### Valoración clínica

Para juzgar de una forma válida la acción del preparado a estudiar, hemos utilizado dos parámetros, uno subjetivo, el dolor, y otro objetivo, la tumefacción; codificándolos de la siguiente manera.

#### 1) DOLOR:

- + : Mínimo que no impide la marcha.
- ++ : Tolerable pero que dificulta la marcha.
- +++ : Importante, que impide la marcha.

#### 2) TUMORACION

- + : Inapreciable, equimosis.
- ++ : Palpable pero localizado.
- +++ : Extenso, difuso.

Ambos parámetros fueron examinados el día de la lesión, al día siguiente, al 7.º día y a las

dos semanas (en los casos no resueltos al cabo de una semana).

A la hora de juzgar el resultado final, hemos añadido a los parámetros anteriores, otros dos:

- C) La respuesta ansiolítica y miorreajante.
- D) La tolerancia.

De esta manera los resultados fueron catalogados de la siguiente manera:

Buenos: Ninguna cruz y buena tolerancia.

Regulares: Hasta 2 cruces (sin que impidiera la práctica deportiva) y/o tolerancia regular.

Malos: Más de 2 cruces y/o intolerancia.

### Resultados

Las lesiones estudiadas pueden resumirse en el siguiente cuadro:

Traumatismos musculares . . . .	17
Traumatismos articulares .. . .	6
Esguinces ... ..	7
Tendinitis ... ..	5
Periostitis ... ..	1

Lesiones que quedan catalogadas en el siguiente cuadro:

- 34 casos fueron catalogados como buenos.
- 4 casos regulares y ninguno malo.

De estos casos regulares, todos podían practicar su deporte matinal pero con ligeras molestias o una discreta tumefacción. Uno de ellos refirió cefaleas el primer día coincidiendo con la toma del comprimido, pero que ya no se apreció a partir del 2.º día.

### CONCLUSION

De toda esta serie estudiada se deduce que el MC. 300 aporta una mejoría demostrativa sobre los fenómenos dolorosos e inflamatorios de las lesiones deportivas, con una buena tolerancia del producto, que responde al deseo de los deportistas de reanudar la práctica deportiva en el período más breve y en las mejores condiciones.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Dr. J. A. POCH. — Departamento de Investigación de Laboratorio Madaus Cerfarm. «MC-300. Estudio farmacológico».
2. Dr. J. A. POCH, C. SANJURJO, A. M. GARCIA. — Archivos de Farmacología y Toxicología. «Farmacología de una nueva asociación analgésico-antiinflamatoria: MC-300».
3. LEONARDS, J. R. — «Clinical Pharmacology and Therapeutics», 4 pág. 427 (1963). «The influence of Solubility on the rate of gastrointestinal absorption of aspirin».

(1) Servicios Médicos F. C. Barcelona, Dr. CARLOS BESTIT CARCASONA.