



Lidocaína y prilocaína (Emla®) frente a lidocaína sola (Lambdalina®) y metahemoglobinemia

Ane Intxauspe Maritxalar^a, Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi^b

Publicado en Internet:
28-marzo-2022

^aMIR Pediatría. CS Pasaia San Pedro. Pasajes. Gipuzkoa. España • ^bPediatra. CS Pasaia San Pedro. Pasajes. Gipuzkoa. España.

Ane Intxauspe Maritxalar:
ane.intxauspemaritxalar@osakidetza.eus

La presencia de metahemoglobinemia tras la administración de la crema anestésica Emla® (mezcla de anestésicos tópicos: lidocaína al 2,5% y prilocaína al 2,5%) es una situación de la que se han publicado numerosos casos, como el referido en la Revista de Pediatría de Atención Primaria¹.

En 2012, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) publicó una alerta por la «Utilización de Emla® crema (lidocaína y prilocaína) sobre superficies extensas de piel: riesgo de metahemoglobinemia»², porque en el Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano se habían notificado 11 casos de metahemoglobinemia en pacientes en los que administraron Emla® sobre superficies extensas de piel. En nueve de estos casos se utilizó el medicamento antes de llevar a cabo una sesión de fotodepilación, por lo que recomendaba su precaución tanto en cuanto a la cantidad que se va a utilizar, como a la superficie máxima en la que se recomienda aplicar. Existe otro anestésico tópico, Lambdalina® (lidocaína 4%). Varios estudios han destacado la ausencia de diferencias estadísticamente significativas

con relación a la disminución del dolor comparando ambas presentaciones para depilación láser³, venopunción en la edad pediátrica⁴, entre otros.

Los efectos adversos descritos con el uso de lidocaína al 4% son los mismos que se han descrito con Emla®⁵ a excepción de la metahemoglobinemia.

En la ficha técnica de Lambdalina® su utilización no está indicada en menores de 6 años, ya que no hay suficiente experiencia en este grupo de edad⁶. Este hecho nos permite que en los niños mayores de 6 años se pueda utilizar la lidocaína al 4%, que no tiene efectos secundarios con respecto a la producción de metahemoglobinemia. Además, es en este grupo de edad y, sobre todo en las niñas, cuando se ha utilizado la crema Emla® con fines de anestesia previa a la depilación⁷.

Por todo ello, la recomendación podría ser la utilización de Emla® (lidocaína 2,5% y prilocaína 2,5%), con las limitaciones que aparecen en la ficha técnica y refieren los autores en el artículo, para menores de 6 años y la utilización de Lambdalina® (lidocaína 4%) para los mayores de esa edad.

Cómo citar este artículo: Intxauspe Maritxalar A, Gorrotxategi Gorrotxategi P. Lidocaína y prilocaína (Emla®) frente a lidocaína sola (Lambdalina®) y metahemoglobinemia. Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;24:e193-e194.

BIBLIOGRAFÍA

1. Quiñones Coneo KL, Carvajal del Castillo O, Bello Gutiérrez P, Pulido Ovalle E, Caro Gutiérrez MD. Metahemoglobinemia secundaria a aplicación de un anestésico tópico (EMLA). *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2021;23:79-81.
2. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios presentó una alerta por la utilización de «Utilización de Emla® crema (lidocaína y prilocaína) sobre superficies extensas de piel: riesgo de metahemoglobinemia». 2012. [en línea] [consultado el 05/06/2021]. Disponible en https://www.aemps.gob.es/informa/ni-muh_fv_08-2012/
3. Guardiano RA, Norwood CW. Direct Comparison of Emla versus Lidocaine for Pain Control in Nd. *Dermatol Surg*. 2005;31:396-8.
4. Eichenfield LF, Funk A, Fallon-Friedlander S, Cunningham BB. A clinical study to evaluate the efficacy of ELA-Max (4% liposomal lidocaine) as compared with eutectic mixture of local anesthetics cream for pain reduction of venipuncture in children. *Pediatrics*. 2002;109:1093-9.
5. AEMPS. Ficha técnica Emla [en línea] [consultado el 05/06/2021]. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/61096/FT_61096.html
6. AEMPS. Ficha técnica Lambdalina [en línea] [consultado el 05/06/2021]. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/69789/FT_69789.html
7. Pérez-Caballero Macarrón C, Pérez Palomino A, Moreno Fernández L. Probable metahemoglobine-mia tras administración de Emla®. *An Pediatr (Barc)*. 2005;63:175-84.