

Bloqueio paravertebral unilateral em comparação com a anestesia subaracnóidea para a

gestão da síndrome da dor pós-operatória após a herniorrafia inguinal

Herniorrafia inguinal é um procedimento cirúrgico frequentemente realizado para corrigir a hérnia inguinal. Para este procedimento, na maioria dos casos utiliza-se a ane

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

gestão da síndrome da dor pós-operatória após a herniorrafia inguinal

Herniorrafia inguinal é um procedimento cirúrgico frequentemente realizado para corrigir a hérnia inguinal. Para este procedimento, na maioria dos casos utiliza-se a anestesia geral (60-70%) e em segundo lugar o bloqueio central do neuroeixo (10-20%). Porém, alguns autores defendem que o bloqueio paravertebral unilateral possibilitaria uma recuperação mais rápida com adequada analgesia. Este estudo foi realizado em um hospital acadêmico em L'Aquila, na Itália, tendo como objetivo determinar se o bloqueio paravertebral unilateral proporcionaria melhor controle na dor aguda pós-operatória.

Este estudo foi caracterizado como ensaio clínico controle randomizado, com amostra de 50 pacientes. Metade destes receberam o bloqueio paravertebral unilateral e a outra metade, a anestesia subaracnóidea. Apenas o anestesista teve conhecimento de qual o tipo de técnica anestésica deveria ser realizado. Para o bloqueio paravertebral unilateral foram injetados 20 ml de levobupivacaína 0,5% da vértebra T9 até a T12, enquanto que para a anestesia subaracnóidea, foram utilizados 13 mg de levobupivacaína 0,5% no nível da vértebra L3 à L4. Os

pacientes que receberam o bloqueio paravertebral não tiveram nenhuma complicação pós-operatória imediata e o tempo médio de micção de 44 minutos. Já entre os que receberam a anestesia subaracnóidea, houve 5 casos de hipotensão e o tempo médio de

micção foi de 141 minutos. O tempo na fase 1 do pós-operatório foi menor para o grupo que recebeu o bloqueio paravertebral ($10.6 \pm 3.34h$) comparado ao outro grupo ($27.96 \pm 5.85h$). A intensidade da dor foi avaliada pela escala visual analógica, sendo que nas primeiras 24 horas teve uma diferença pouca significativa entre os dois grupos ($P < 0.001$). Porém, quando avaliada em 1, 4, 8 e 12 semanas após a cirurgia, teve uma diferença maior entre os dois grupos ($P < 0.005$), sendo que o grupo que recebeu o bloqueio paravertebral teve pontuações menores na escala de dor. Avaliou-se sensibilidade mecânica e térmica, respectivamente, pelos testes de Von Frey e Lindblom. A partir disto, percebeu-se que o grupo que recebeu bloqueio paravertebral apresentou menos disfunções sensoriais, tais como a hiperestesia, alodinia e disestesia. Os pacientes que receberam bloqueio paravertebral unilateral como técnica anestésica apenas utilizaram paracetamol no controle da dor no período pós-hospitalar, enquanto os que receberam anestesia subaracnóidea necessitaram de tramadol e codeína.

O desempenho do grupo que recebeu o bloqueio paravertebral unilateral foi melhor quando comparado ao grupo que recebeu a anestesia subaracnóidea, visto que estes apresentaram menor intensidade da dor e de disfunções sensoriais. Desta forma, o uso do bloqueio paravertebral unilateral pode ser considerado uma boa alternativa à anestesia subaracnóidea em herniorrafia inguinal. Entretanto, o estudo tem limitações, visto que não traz como questão a diferença de custo de cada técnica. Outra limitação é que o período de avaliação dos pacientes só foi até 3 meses depois do procedimento cirúrgico, o que não permite avaliar a dor crônica na virilha, que é comum após a herniorrafia inguinal.

Referência: Fusco P, Cofini V, Petrucci E, Scimia P, Paladini G, Behr AU, Gobbi F, Pozzone T, Danelli G, Di Marco M, Vicentini R, Necozone S, Marinangeli F.

Unilateral paravertebral block compared with subarachnoid anesthesia for the management of postoperative pain syndrome after inguinal herniorrhaphy: a randomized controlled clinical trial. Pain. 2016; 157(5):1105- 13.

Alerta submetido em 24/05/2016 e aceito em 24/05/2016.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/bloqueio-paravertebral-unilateral-em-comparacao-com-a-anestesia-subaracnoidea-para-a ·
Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.

DOL - DOR ON LINE