

Dor crônica preexistente não está associada a dor aguda moderada e

grave após colecistectomia laparoscópica Um estudo de coorte prospectivo conduzido no BP Koirala Institute of Health Sciences (BPKIHS), no Nepal, entre setembro de 2022 e junho de 2023, investigou os fatores associados à dor aguda moderada

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

grave após colecistectomia laparoscópica Um estudo de coorte prospectivo conduzido no BP Koirala Institute of Health Sciences (BPKIHS), no Nepal, entre setembro de 2022 e junho de 2023, investigou os fatores associados à dor aguda moderada a grave nas primeiras 24 horas após colecistectomia laparoscópica. O principal objetivo foi testar a hipótese de que a dor crônica preexistente seria um fator de risco para dor aguda pós-operatória, além de identificar preditores perioperatórios relevantes. A amostra foi composta por 193 pacientes submetidos a colecistectomia laparoscópica eletiva sob anestesia geral. Os participantes foram avaliados quanto a dados demográficos, características da dor pré e pós-operatória, e fatores clínicos associados. Foram aplicadas análises de regressão logística univariável e multivariável para explorar as associações entre variáveis clínicas e a dor aguda moderada a grave. Os resultados mostraram que 58% dos pacientes não apresentavam dor crônica preexistente, enquanto 42% relataram dor crônica antes da cirurgia. No pós-operatório, 49,74% dos pacientes relataram dor moderada a grave durante o movimento. A análise multivariável revelou que a dor aguda intensa esteve significativamente associada a fatores como: escore de dor PROMIS pré-operatório, distúrbios do sono, uso

intraoperatório de fentanil, extensão da incisão para retirada da vesícula biliar, colocação de dreno abdominal e uso de dexametasona. Curiosamente, embora a dexametasona tenha sido incluída entre os fatores associados, seu uso foi correlacionado à redução da dor aguda, sugerindo um efeito protetor. O estudo também reconhece limitações, como o fato de o desfecho primário ter sido avaliado apenas nas primeiras 24 horas após a cirurgia, o que restringe a análise de dor persistente. Apesar disso, o modelo preditivo demonstrou excelente desempenho em termos de discriminação e calibração, indicando seu potencial para identificar pacientes com maior risco de dor aguda intensa no pós-operatório. Esses achados reforçam a importância de estratégias individualizadas de manejo da dor, com foco na prevenção e no conforto do paciente durante a recuperação. Referência: Nepali B, Subedi A, Pokharel K, Ghimire A, Prasad JN. Preexisting chronic pain is not associated with moderate-to-severe acute pain after laparoscopic cholecystectomy: a prospective cohort study. Pain Rep. 2024;9(6):e1214. Published 2024 Nov 13. doi:10.1097/PR9.0000000000001214

Escrito por Milena Dias Oliveira.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/dor-cronica-preexistente-nao-esta-associada-a-dor-aguda-moderada-e · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.