

Efeitos fisiológicos da dor aguda pós-operatória

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

A dor aguda pós-operatória tem sido frequentemente vinculada à ativação simpática, que aumenta a frequência cardíaca, pressão arterial, condutividade dérmica e níveis plasmáticos de catecolaminas. A frequência cardíaca e a pressão arterial podem ser parâmetros utilizados para definir e/ou avaliar o andamento da terapêutica analgésica e é por isso que Ledowski et al. investigaram a possível relação entre a intensidade da dor pós-operatória e alterações autonômicas, endócrinas e respiratórias. Após pequena cirurgia no joelho ou cotovelo, 85 pacientes adultos em sala de recuperação pós-anestésica classificaram a dor percebida repetidamente em uma escala numérica (pacientes com dor severa, de escala numérica maior que três, receberam analgésico). Simultaneamente, foram analisados e registrados parâmetros de variabilidade de pressão arterial média, frequência cardíaca e respiratória, eletrocardiograma e oximetria de pulso. Amostras de sangue na entrada e na saída dos pacientes na sala de recuperação e ainda quando a dor autorrelatada diminuía em escala numérica foram coletadas e, então, dosados os níveis de noradrenalina e adrenalina no plasma. Nos casos de dor severa, houve aumento de pressão arterial média e nos níveis de noradrenalina em relação aos casos de escala numérica menor que quatro. O mesmo não aconteceu significativamente com os outros parâmetros avaliados, sugerindo que estes não podem ser empregados no monitoramento da dor. O estudo foi comentado por Wilfrid Jänig, na mesma edição de publicação, observando que os resultados que Ledowski et al. obtiveram podem ser

explanados pelo complexo caráter multidimensional da dor (o que pode influenciar o relato dos pacientes); pela ativação de sistemas de proteção à percepção de injúrias, que envolvem modulação dos sistemas neuroendócrino, autônomo e somático e de centros superiores do Sistema Nervoso Central sem necessariamente haver ativação de nociceptores – na imaginação de eventos dolorosos, por exemplo; e, por fim, a possível semelhança dos pacientes pós-operados com o modelo de defesa quiescente, no qual há hiporeatividade somatomotora, diminuição de pressão arterial e frequência cardíaca e analgesia por opioides endógenos. Ledowski publicou em 2006, um estudo sobre a influência da dor pós-operatória nas leituras de condutância dérmica (CD) e observou que a gravidade da dor pós-operatória influencia significativamente CD. De acordo com o estudo, usando valores de corte, o número de flutuações na média de CD por segundo pode ser uma ferramenta útil para avaliação da dor no pós-operatório. Referências: Ledowski, T; Reimer, M; Chavez, V; Kapoor, V; Wenk, M. Effects of acute postoperative pain on catecholamine plasma levels, hemodynamic parameters, and cardiac autonomic control. *Pain* 2012 153(4): 759-764. JÄNIG, W. Autonomic reactions in pain. *Pain* 2012 153(4): 733-735 Ledowski, T; Bromilow, J; Paech, M. J; Storm, H; Hacking, R; Schug, S. A. Monitoring of skin conductance to assess postoperative pain intensity. *Br. J. Anaesth.* 2006 97(6): 862-865

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/efeitos-fisiologicos-da-dor-aguda-pos-operatoria · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line.
Reprodução permitida mediante citação da fonte.