

Metadona não reduz a hiperalgesia secundária associada à cirurgia de

colostomia A analgesia multimodal é uma estratégia terapêutica que utiliza analgésicos com diferentes mecanismos de ação, visando o controle da dor em suas variadas etapas de transmissão e modulação. Essa abordagem é empregada na indução de

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

colostomia A analgesia multimodal é uma estratégia terapêutica que utiliza analgésicos com diferentes mecanismos de ação, visando o controle da dor em suas variadas etapas de transmissão e modulação. Essa abordagem é empregada na indução de analgesia durante e após procedimentos cirúrgicos, apresentando como vantagem a redução das doses e maior eficácia dos analgésicos. A metadona tem sido considerada na analgesia multimodal, pois possui três mecanismos de ação propostos: é agonista do receptor μ opioide, antagonista do receptor glutamatérgico NMDA e inibidor da recaptação de serotonina e norepinefrina. Embora as três ações sejam, em potencial, relevantes no controle da dor, a contribuição de cada um desses mecanismos para o efeito global da metadona não é conhecida. Para preencher essa lacuna, um estudo realizado por pesquisadores italianos avaliou a contribuição do bloqueio do receptor NMDA para o efeito analgésico da metadona. Pacientes submetidos à cirurgia de colostomia foram divididos em quatro grupos, que receberam diferentes tratamentos: 1) placebo durante a cirurgia e morfina depois da cirurgia; 2) cetamina, um antagonista do receptor NMDA, durante a cirurgia e morfina depois; 3) placebo durante a cirurgia e metadona depois; 4) cetamina durante a

cirurgia e metadona depois. Os pacientes foram então avaliados quanto à intensidade de hiperalgesia secundária na região abdominal paralela à incisão cirúrgica, um fenômeno que envolve a ativação de receptores NMDA e a sensibilização central. Os resultados mostraram que apenas o esquema terapêutico que continha cetamina + metadona reduziu significativamente as áreas de hiperalgesia secundária dos pacientes. No entanto, o tratamento com metadona

reduziu os escores de dor e a demanda por analgésicos adicionais, independentemente do esquema terapêutico adotado. Esses achados indicam que os outros mecanismos de ação da metadona, que não estão associados ao bloqueio do receptor NMDA, são mais relevantes para seu efeito analgésico. Apesar das evidências apresentadas nesse estudo, uma investigação mais profunda da ação farmacológica da metadona é crucial para entender seus efeitos analgésicos. A compreensão da contribuição de cada mecanismo de ação para o efeito global da metadona permitirá que esse fármaco seja incluído em combinações terapêuticas com maiores eficácia e tolerabilidade para o controle da dor pós-operatória. Referência: Tognoli E, Proto PL, Motta G, Galeone C, Mariani L, Valenza F. Methadone for postoperative analgesia: contribution of N-methyl-D-aspartate receptor antagonism: A randomised controlled trial. Eur J Anaesthesiol. 2020;37(10):934-943. doi:10.1097/EJA.0000000000001217 Alerta submetido em 22/06/2021 e aceito em 04/08/2021. Escrito por Eduardo Lima Wândega.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/metadona-nao-reduz-a-hiperalgesia-secundaria-associada-a-cirurgia-de · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.