

Anestesia Raquidiana em Cadela para Ovariohisterectomia e Mastectomia Unilateral – Relato de Caso

Charlene Hitomi Gonçalves Inaba¹; Diogo da Motta Ferreira²; Michael Diogo Correia Rodrigues³; Leonardo Iago Ayres Wagner⁴; Dayanne Cordeiro da Rocha⁵

Palavras-chave: Anestesiologia. Anestesiado neuro-eixo. Analgesia preemptiva.

Introdução

A característica dos bloqueios centrais ou neuroaxiais é interromper a condução nervosa nas proximidades da medula espinha ou em estruturas que envolvam a medula (OTERO, 2014). Dependendo do fármaco administrado a dose requerida é menor, fornecendo uma analgesia mais potente com efeitos colaterais reduzidos, quando comparados com a administração sistêmica, apresentando como principal vantagem a proximidade com os receptores analgésicos localizados na coluna espinhal (FANTONI, 2011). O presente trabalho tem como objetivo analisar a eficácia na localização do espaço raquidiano, guiada por estimulador de nervos periféricos (ENP), e a eficácia analgésica da técnica.

Material e Métodos

Foi atendida na Clínica Escola de Medicina Veterinária - UTP uma paciente fêmea, adulta, canina, SRD, pesando 29,3 Kg, não castrada, diagnosticada com tumor em mama inguinal e abdominal, fazendo-se necessário o procedimento de mastectomia unilateral total associado a ovariohisterectomia (OSH). Como medicação pré-anestésica (MPA) os fármacos de escolha foram acepromazina (0,03 mg/Kg) e fentanil (3 mcg/Kg) IV, na indução foi utilizado propofol (dose-efeito) e manutenção com isoflurano. A analgesia transoperatória foi realizada com remifentanil (0,3 mcg/Kg/min). Imediatamente após o fim do procedimento foi iniciado meloxicam (0,1 mg/Kg) IM. A anestesia raquidiana foi realizada com a bupivacaína na dose de 0,05 mL a cada centímetro de coluna associado à morfina na dose de 0,01 mg/Kg entre os espaços L6 e L7, a localização do espaço subaracnóide foi guiada pelo ENP. A avaliação de dor foi feita com base na Escala de Dor de Medida Composta de Glasgow – formulário rápido.

Resultados e Discussão

A dose utilizada no bloqueio analgésico da anestesia raquidiana, foi menor quando comparada as doses necessárias para na via peridural, como cita Estrella, 2012. O nível do bloqueio pode ser

1 PAP/UTP

2 Professor Orientador - UTP

3 Professor Orientador - UTP

4 Medicina Veterinária - UTP

5 Medicina Veterinária - UTP

controlado de acordo com a baricidade da solução injetada, ao usar volumes limitados de soluções isobáricas diminuiu-se a incidência de efeitos colaterais (OTERO, 2013). O conceito de baricidade define-se através da relação entre a densidade do fármaco e do líquido (FANTONI, 2011), no caso relatado o animal sofreu leve inclinação da região lombar para facilitar o acesso ao espaço subaracnóide e distribuir adequadamente o anestésico local, comprovando as citações acima. O acesso raquidiano foi confirmado pelo uso de eletroestimulador, no qual resposta com contração muscular usando 2 mA de estimulação elétrica corresponde ao espaço epidural e abaixo de 1mA ao espaço subaracnóide. As contrações musculares observadas na musculatura lombossacra foram sutis e a amperagem utilizada para a confirmação do acesso no espaço subaracnóide foi a mesma sugerida por Otero et al. (2014). Estudos em cães, associando bupivacaína e fentanil via subaracnóide, pré-medicados com acepromazina e diazepam, mostram que a anestesia subaracnóide, com esta associação, fornece excelente padrão anestésico e mínima interferência sobre padrões cardiorrespiratórios (BELMONTE, 2013). Semelhantemente a este estudo, neste relato a associação de bupivacaína 0,5% e morfina 0,01 mg/kg pela via subaracnóide com o animal pré-medicado com acepromazina e fentanil forneceu um padrão anestésico satisfatório, sem interferências nos padrões cardiorrespiratórios. O animal apresentou-se confortável no período em que permaneceu no ambiente hospitalar. A avaliação comportamental feita pela tutora após 12 horas da anestesia raquidiana mostrava que o animal não apresentava nenhum indicio de dor. Foi necessária resgate analgésico próximo de 24 horas após o procedimento, entretanto, existem relatos que demonstraram qualidade analgésica superior a 40 horas (OTERO, 2014). A anestesia intratecal, neste caso, promoveu rápido início de ação e menor absorção sistêmica de drogas (OTERO et al., 2014). Pode-se comprovar que, em relação aos anestésicos locais, a via subaracnóide tem vantagem em relação à epidural por usar menor massa de anestésico local, oferecendo anestesia de qualidade e, praticamente, isenta de reações sistêmicas (ESTRELLA, 2012).

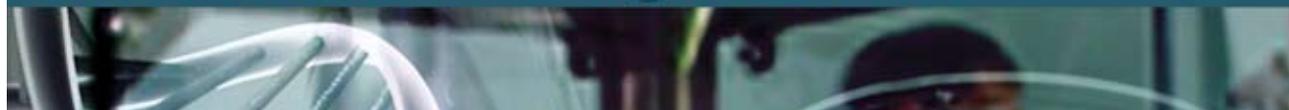
Conclusão

A raquianestesia promoveu um efeito analgésico duradouro, utilizando pequeno volume de fármaco, sem efeitos colaterais e proporcionando o conforto adequado para a recuperação cirúrgica da paciente deste relato.

Referências

BELMONTE, E. A. *Administração subaracnóide de anestésicos locais em coelhos anestesiados com isofluorano e submetidos ou não à hipovolemia aguda: avaliação da técnica anestésica e eletrofisiologia cardíaca*. Tese (Doutorado em Ciências Veterinárias). Universidade Estadual Paulista – UNESP, Jaboticabal/SP, 2013. Disponível em <http://base.repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/100151/belmonte_ea_dr_jabo.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: Mar. 2015.

ESTRELLA, J. P. N. *Efeitos farmacológicos da administração subaracnóide de opióides hiperbáricos e bupivacaína hipobárica na espécie ovina*. 59p. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias). Universidade



Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS-RS. Porto Alegre/RS. 2012. Disponível em <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/83282>> Acesso em: Abr. 2015.

FANTONI, D. T. *Tratamento da dor na clinica em pequenos animais*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

OTERO, P. E. et al. The use of electrical stimulation to guide epidural and intrathecal needle advancement at the L5-L6 intervertebral space in dogs. *Veterinary Anaesthesia and Analgesia*, v. 41, n. 5, p. 543–547, Mar. 2014. Disponível em <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vaa.12137/epdf>>. Acesso em: Mar. 2015.

OTERO, P. Anestesia/Analgesia espinal (intratecal) en caninos. In: Congresso Latinoamericano de Emergencias Y Cuidados Críticos Veterinarios, 4., 2011. Disponível em <<http://www.congreso.laveccs.org/res2011/Anestesia%20espinal.pdf>> Acesso em: Mai. 2015.

SANCHES, L. *Anestesia espinhal no lagarto Iguana iguana*. 20p. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias). Universidade Estadual Paulista – UNESP, São José do Rio Preto/SP. Mar. 2014. Disponível em <<http://base.repositorio.unesp.br/handle/11449/115707>> Acesso em Mai, 2015.