



Artigo original

Avaliação do tratamento cirúrgico da síndrome do túnel do carpo com anestesia local[☆]



Marco Felipe Francisco Honorato Barros*, Aurimar da Rocha Luz Júnior, Bruno Roncaglio, Célio Pinheiro Queiróz Júnior e Marcelo Fernandes Tribst

Hospital Regional de Presidente Prudente, Presidente Prudente, SP, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 20 de novembro de 2014

Aceito em 28 de janeiro de 2015

On-line em 6 de junho de 2015

Palavras-chave:

Síndrome do túnel do carpo

Anestesia local

Epinefrina

R E S U M O

Objetivo: Avaliar os resultados e as complicações do tratamento cirúrgico da síndrome do túnel do carpo (STC) por via aberta, com o emprego da técnica anestésica local com uma solução composta por lidocaína, epinefrina e bicarbonato de sódio.

Materiais e métodos: Estudo de coorte, por meio da avaliação dos prontuários de 16 pacientes submetidos a cirurgia aberta para STC com emprego de anestesia local com 20 mL de lidocaína 1%, adrenalina 1:100.000 e 2 mL de bicarbonato de sódio. Avaliação do escore DASH no pré e pós-operatório de seis meses e comparação da intensidade da dor durante o ato anestésico, durante a cirurgia e em relação a outros tipos de procedimentos.

Resultados: O escore DASH melhorou de 65,17 para 16,53 no pós-operatório de seis meses ($p < 0,01$). Em relação à anestesia, 75% dos pacientes relataram que essa técnica é melhor ou igual a uma punção venosa e 81% relataram que é melhor do que um procedimento dentário. Em dois casos ocorreu dor no intraoperatório. Não ocorreram isquemias.

Conclusão: O emprego de anestesia local para o tratamento cirúrgico da síndrome do túnel do carpo é eficaz para o procedimento e para o resultado final.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Evaluation of surgical treatment of carpal tunnel syndrome using local anesthesia

A B S T R A C T

Objective: To evaluate the results and complications from surgical treatment of carpal tunnel syndrome by means of an open route, using a local anesthesia technique comprising use of a solution of lidocaine, epinephrine and sodium bicarbonate.

Material and methods: This was a cohort study conducted through evaluating the medical files of 16 patients who underwent open surgery to treat carpal tunnel syndrome, with use

Keywords:

Carpal tunnel syndrome

Local anesthesia

Epinephrine

[☆] Trabalho desenvolvido no Departamento de Ortopedia e Traumatologia, Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Serviço de Ortopedia e Traumatologia, Hospital Regional de Presidente Prudente, Presidente Prudente, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: marcofelipebarros@hotmail.com (M.F.F.H. Barros).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2015.04.019>

0102-3616/© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

of local anesthesia consisting of 20 mL of 1% lidocaine, adrenaline at 1:100,000 and 2 mL of sodium bicarbonate. The DASH scores before the operation and six months after the operation were evaluated. Comparisons were made regarding the intensity of pain at the time of applying the anesthetic and during the surgical procedure, and in relation to other types of procedure.

Results: The DASH score improved from 65.17 to 16.53 six months after the operation ($p < 0.01$). In relation to the anesthesia, 75% of the patients reported that this technique was better than or the same as venous puncture and 81% reported that it was better than a dental procedure. Intraoperative pain occurred in two cases. There were no occurrences of ischemia.

Conclusion: Use of local anesthesia for surgically treating carpal tunnel syndrome is effective for performing the procedure and for the final result.

© 2015 Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A síndrome do túnel do carpo (STC) é uma das doenças mais frequentemente tratadas pelos ortopedistas e especialistas em cirurgia da mão e é considerada a neuropatia compressiva periférica mais comum.^{1,2} Essa condição é responsável por substanciais custos anuais à sociedade, tanto em termos de perda de produtividade do paciente quanto em relação aos custos diretos do tratamento. Em muitos casos o tratamento conservador é ineficaz e há a necessidade de tratamento cirúrgico.³

A educação médica tradicional contraindica o uso de adrenalina em bloqueios anestésicos nas extremidades dos membros e esse conceito continua a ser ensinado nas escolas médicas e em livros textos tradicionais de clínica cirúrgica. Alguns estudos relatam a falta de consenso entre os cirurgiões da mão sobre o uso ou não de adrenalina nas extremidades.⁴⁻⁶

O aumento dos gastos com tratamento médico é crescente. Diante desse fato há uma imensa preocupação com o financiamento e a procura por soluções opcionais.⁷⁻⁹ Acreditamos que o tratamento proposto ao paciente deve ser o mais efetivo em termos de resultado funcional e estético, bem como ter o menor gasto possível, motivo pelo qual nos encantou a técnica empregada por Lalonde para o tratamento cirúrgico da STC.¹⁰⁻¹²

O objetivo deste estudo é avaliar os resultados e as complicações do tratamento cirúrgico da STC por via aberta com o uso de anestesia local, composta por lidocaína, epinefrina e bicarbonato, conforme descrito por Lalonde et al.¹⁰

Materiais e métodos

Foram selecionados para a pesquisa 16 pacientes portadores da STC, com diagnóstico clínico (testes de Durkan e Phalen positivos) e eletroneuromiográfico. Todos os pacientes aceitaram a participação no trabalho e assinaram o termo de consentimento para a pesquisa. Os pacientes foram anestesiados e operados pela técnica descrita por Lalonde, denominada *Hole-in-one carpal tunnel surgery*. Foi usado o

sistema de hospital-dia, com alta logo após o procedimento cirúrgico e nenhum exame pré-operatório foi solicitado.

A técnica tem como objetivo a liberação longitudinal do ligamento transversal do carpo por via aberta, com um acesso de cerca de 3 cm sobre a região do túnel do carpo (zona 4 flexora), com apenas anestesia local, sem sedação ou medicação concomitante e sem garrote. A ideia é que o paciente sinta apenas a primeira picada da agulha, não deve sentir mais dor ou desconforto após esse momento. Faz-se a infusão de 22 mL de uma solução anestésica, com uma seringa de 20 mL (essa seringa comporta 22 mL) e uma agulha 30 × 0,7 mm. Num primeiro momento infiltra-se cerca de 3 a 4 mL na região subdérmica da porção distal do antebraço, entre os trajetos dos nervos mediano e ulnar, 8 mL no plano subfascial da porção distal do antebraço e os 10 mL restantes no plano subdérmico e anterior ao ligamento transversal do carpo.¹⁰ O tempo aproximado para a infiltração de toda a medicação é de cerca de cinco minutos e é necessário ter o cuidado de manter a agulha em uma margem de 5 mm da região já anestesiada. Durante a infiltração da solução observa-se a tumefação dos tecidos e a palidez da pele, que demonstram a penetração da medicação e a vasoconstrição tecidual. A solução infiltrada é composta por 20 mL de lidocaína a 1% com epinefrina em 1:100.000 e 2 mL de bicarbonato de Sódio 8,4%. Devido ao uso da epinefrina não é necessário de garrote ou torniquete.¹²

Os pacientes foram submetidos a avaliação pelo escore DASH no pré-operatório imediato e seis meses após o tratamento cirúrgico. Os resultados foram expressos como média e desvio padrão de 16 pacientes. A análise estatística foi feita com o teste t de Student. Este trabalho foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste Paulista (CEP-Unoeste) e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Dos 16 pacientes, 13 (81%) eram do sexo feminino e três (19%) do masculino. A idade variou entre 34 e 72 anos, com média de 52. Em relação ao lado em que foi feito o procedimento, 10 (63%) foram no lado direito e seis (37%) no esquerdo. Cerca de 63% dos pacientes tinham atividades domiciliares

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2713087>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2713087>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)