Rev Bras Anestesiol. 2016;66(4):346–350

Sociedade Brasileira de Anestesiologia

REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br

ARTIGO CIENTÍFICO

Avaliação do tempo de bloqueio da raquianestesia com bupivacaína a hiperbárica 0,5%, com ou sem sufentanil, em usuários crônicos de opioides: um estudo clínico randômico

Mostafa Sadeghi, Reza Atef Yekta, Omid Azimaraghi, Gilda Barzin e Ali Movafegh*

Departamento de Anestesiologia, Dor e Cuidados Intensivos, Dr. Ali Shariati Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Teerã, Irã

Disponível na Internet em 4 de maio de 2016

PALAVRAS-CHAVE
Raquianestesia;
Uso crônico de opioides;
Bupivacaína;
Sufentanil

Resumo
Objetivo: Avaliar o efeito da adição de sufentanil à bupivacaína hiperbárica na duração do bloqueio sensorial da raquianestesia em usuários crônicos de opioides em comparação com não adictos.
Métodos: Foram distribuídos em quatro grupos 60 pacientes agendados para cirurgia ortopédica sob raquianestesia: Grupo 1 (sem história de uso de ópio, recebeu bupivacaína hiperbárica intratecal juntamente com 1 mL de solução salina como placebo); Grupo 2 (sem história de uso de ópio, recebeu bupivacaína intratecal juntamente com 1 mL de sufentanil [5 μg]); Grupo 3 (com história de uso de ópio, recebeu bupivacaína intratecal juntamente com 1 mL de solução salina como placebo) e Grupo 4 (com história de uso de ópio, recebeu bupivacaína intratecal juntamente com 1 mL de sufentanil [5 μg]). O tempo de início e a duração dos bloqueios sensitivo e motor foram registrados.
Resultados: A duração do bloqueio sensorial no Grupo 3 foi de 120 ± 23,1 min, um tempo significativamente menor do que nos outros grupos (G1 = 148 ± 28,7, G2 = 144 ± 26,4, G4 = 139 ± 24,7, p = 0,007). A duração do bloqueio motor no Grupo 3 foi de 145 ± 30,0 min, um tempo significativamente menor do que nos outros grupos (G1 = 164 ± 36.0, G2 = 174 ± 26.8, G4 = 174 ± 24,9; p = 0,03).
Conclusões: A adição de 5 μg de sufentanil intratecal à bupivacaína hiperbárica em usuários crônicos de opioides aumenta a duração dos bloqueios sensorial e motor de forma equivalente ao bloqueio avaliado em não adictos.
© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

* Autor para correspondência.
E-mail: movafegh@sina.tums.ac.ir (A. Movafegh).

http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2016.04.004
0034-7094/© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

KEYWORDS
Spinal anesthesia;
Chronic opioid use;
Bupivacaine;
Sufentanil

Evaluation of spinal anesthesia blockade time with 0.5% hyperbaric bupivacaine, with or without sufentanil, in chronic opioid users: a randomized clinical trial

Abstract
Objective: The primary outcome of this study was to evaluate the effect of adding sufentanil to hyperbaric bupivacaine on duration of sensory blockade of spinal anesthesia in chronic opioid users in comparison with non-addicts.
Methods: Sixty patients scheduled for orthopedic surgery under spinal anesthesia were allocated into four groups: group 1 (no history of opium use who received intrathecal hyperbaric bupivacaine along with 1 mL saline as placebo); group 2 (no history of opium use who received intrathecal bupivacaine along with 1 mL sufentanil [5 μg]); group 3 (positive history of opium use who received intrathecal bupivacaine along with 1 mL saline as placebo) and group 4 (positive history of opium use who received intrathecal bupivacaine along with 1 mL sufentanil [5 μg]). The onset time and duration of sensory and motor blockade were measured.
Results: The duration of sensory blockade in group 3 was 120 ± 23.1 min which was significantly less than other groups (G1 = 148 ± 28.7, G2 = 144 ± 26.4, G4 = 139 ± 24.7, $p = 0.007$). The duration of motor blockade in group 3 was 145 ± 30.0 min which was significantly less than other groups (G1 = 164 ± 36.0, G2 = 174 ± 26.8, G4 = 174 ± 24.9, $p = 0.03$).
Conclusions: Addition of 5 μg intrathecal sufentanil to hyperbaric bupivacaine in chronic opioid users lengthened the sensory and motor duration of blockade to be equivalent to blockade measured in non-addicts.
© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introdução

O traumatismo causado por acidente de trânsito pode resultar em fraturas dos membros inferiores que exigem intervenção cirúrgica e pode ocorrer em situações de abuso de ópio. Como a raquianestesia é uma técnica anestésica popular em cirurgias de membros inferiores,[1,2] as características da raquianestesia nessa população são importantes.

Na região geográfica estudada, o Irã, fazer uma estimativa definitiva da prevalência e da incidência do abuso de substâncias não é possível devido à estigmatização social e às restrições legais. Entre as diferentes substâncias, os opioides são mais comumente abusados e a inalação é a via mais frequente de abuso.[3] Além disso, muitas das vítimas de acidentes de trânsito são consumidores crônicos de opioides e os acidentes são o resultado do abuso de drogas pelo motorista.[4]

O comportamento do bloqueio sensorial e motor da raquianestesia nos consumidores crônicos de opioides em longo prazo não foi previamente estudado de forma abrangente.

Em um estudo conduzido por Dabbagh et al., os autores avaliaram a duração da raquianestesia com bupivacaína hiperbárica em usuários crônicos de ópio submetidos à cirurgia ortopédica de membros inferiores. Descobriram que a duração do bloqueio sensorial foi bem mais curta em usuários crônicos de ópio em comparação com os não usuários.[5] A hipótese do estudo foi que a duração da raquianestesia em usuários crônicos de opioides é mais curta do que nos pacientes não adictos e que a adição de sufentanil intratecal pode aumentar o tempo de bloqueio da raquianestesia em usuário crônico de opioides.

O desfecho primário do estudo foi avaliar o efeito da adição de sufentanil à bupivacaína intratecal na duração do bloqueio sensorial e motor da raquianestesia em usuários crônicos de opioides em comparação com pacientes não adictos. O início do bloqueio sensorial e motor foi considerado desfecho secundário.

Material e métodos

O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Institucional da Universidade de Ciências Médicas de Teerã e, depois de uma explicação detalhada sobre a natureza do estudo aos participantes, obtivemos de todos os pacientes os termos de consentimento informado assinados.

Foram inscritos neste estudo clínico randomizado e duplo-cego 60 pacientes do sexo masculino, estado físico ASA I-II (de acordo com a classificação da Sociedade Americana de Anestesiologistas, ASA), fumantes, entre 18-60 anos, programados para cirurgia ortopédica eletiva de membros inferiores sob raquianestesia com duração inferior a duas horas. Os pacientes com alguma contraindicação para raquianestesia, dependência de alguma substância além de ópio e cigarros e com história de doença cardíaca, respiratória ou psicológica não foram inscritos. Em caso de falha da raquianestesia ou quando a cirurgia demorou mais de duas horas, considerou-se a substituição por novos pacientes no estudo.

Antes da raquianestesia, todos os medicamentos necessários foram preparados por um anestesiologista que não estava envolvido em sua administração ou na observação dos pacientes. Portanto, tanto o anestesiologista quanto os pacientes estavam cegados para a alocação dos grupos. O anestesiologista que aplicou o bloqueio subaracnóideo e registrou os níveis sensoriais estava cegado para o grupo

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/2748989

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/2748989

Daneshyari.com