



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

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



ARTIGO CIENTÍFICO

Uso do remifentanil para redução da dor à injeção de propofol e a dose necessária de propofol em exames de endoscopia digestória alta diagnóstica



Gustavo Nadal Uliana^{a,b,e,*}, Elizabeth Milla Tambara^{c,d,e}
e Giorgio Alfredo Pedroso Baretta^e

^a Programa de Pós-Graduação em Clínica Cirúrgica, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

^b Serviço de Anestesiologia, Hospitais Vita, Curitiba, PR, Brasil

^c Disciplina de Anestesiologia, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), Curitiba, PR, Brasil

^d Serviço de Anestesiologia, Hospital Santa Casa de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil

^e Cirurgia, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil

Recebido em 24 de novembro de 2014; aceito em 23 de dezembro de 2014

Disponível na Internet em 26 de setembro de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Sedação;
Endoscopia digestória
alta diagnóstica;
Propofol;
Remifentanil

Resumo

Justificativa e objetivos: A introdução do propofol (2,6-di-isopropilfenol) como agente sedativo tem transformado a área da sedação para procedimentos endoscópicos. Entretanto, um grande inconveniente da sedação com o uso do propofol é sua alta incidência de dor à injeção. A técnica mais usada na redução da dor à injeção do propofol tem sido a associação com outros fármacos. O objetivo deste estudo foi avaliar a repercussão da associação do remifentanil com o propofol na incidência de dor à injeção de propofol e a influência na dose total de propofol necessária para sedação em endoscopia digestória alta (EDA) diagnóstica.

Método: Foram avaliados 105 pacientes, submetidos à EDA diagnóstica e divididos aleatoriamente em três grupos de 35. O Grupo Controle foi sedado apenas com propofol. O Grupo de Estudo 1 foi sedado com remifentanil em dose fixa de 0,2 µg/kg associado ao propofol. E o Grupo de Estudo 2 foi sedado com remifentanil em dose fixa de 0,3 µg/kg associado ao propofol. Foram avaliadas a incidência de dor à injeção de propofol e a dose de propofol necessária para o exame. A amostra se mostrou bastante similar em relação às variáveis idade, peso, altura, sexo e estado físico. De acordo com a natureza dos dados estudados, procedeu-se ao tratamento estatístico julgado adequado. Usou-se o teste *t* para comparação, entre os grupos analisados, das médias das variáveis idade, peso, altura (cm) e dose (mg/kg). Foi usado o teste χ^2 para comparação, entre os grupos analisados, das variáveis sexo, estado físico e dor à injeção de propofol. O nível de significância adotado foi $\alpha < 0,05$.

Resultado: Houve diferença estatística significativa entre os grupos de estudo e o grupo controle tanto no parâmetro dor à injeção de propofol quanto no parâmetro dose de propofol usada

* Autor para correspondência.

E-mails: gnuliana@hotmail.com, gnuliana@bol.com.br (G.N. Uliana).

KEYWORDS

Sedation;
Upper GI diagnostic
test;
Propofol;
Remifentanil

(mg/kg). Entretanto, não houve diferenças estatísticas entre os dois grupos de estudo para esses parâmetros.

Conclusão: O uso do remifentanil nas doses de 0,2 µg/kg e de 0,3 µg/kg mostrou-se efetivo tanto sobre o parâmetro redução da dor à injeção de propofol quanto sobre o parâmetro dose de propofol usada.

© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Use of remifentanil to reduce propofol injection pain and the required propofol dose in upper digestive tract endoscopy diagnostic tests**Abstract**

Background and objectives: The introduction of propofol (2,6-diisopropylphenol) as a sedative agent has transformed the area of sedation for endoscopic procedures. However, a major drawback of sedation with the use of propofol is its high incidence of injection pain. The most widely used technique in reducing propofol injection pain is through the association of other drugs. The aim of this study was to evaluate the effect of remifentanil-propofol combination on the incidence of propofol injection pain and its influence on the total dose of propofol required for sedation in upper digestive tract endoscopy (UDE) diagnostic tests.

Method: One hundred and five patients undergoing upper digestive tract endoscopy were evaluated and randomly divided into 3 groups of 35 patients each. The Control Group received propofol alone; Study-group 1 received remifentanil at a fixed dose of 0.2 mg/kg combined with propofol; Study-group 2 received remifentanil at a fixed dose of 0.3 mg/kg combined with propofol. The incidence of propofol injection pain and the total dose of propofol required for the test were evaluated. The sample was very similar regarding age, weight, height, sex, and physical status. Statistical analysis was performed according to the nature of the evaluated data. Student's t-test was used to compare the mean of age, weight, height (cm), and dose (mg/kg) variables between groups. The χ^2 test was used to compare sex, physical status, and propofol injection pain between groups. The significance level was $\alpha < 0.05$.

Results: There was significant statistical difference between the study groups and the control group regarding the parameters of propofol injection pain and total dose of propofol (mg/kg) used. However, there were no statistical differences between the two study groups for these parameters.

Conclusion: We conclude that the use of remifentanil at doses of 0.2 mg/kg and 0.3 mg/kg was effective for reducing both the propofol injection pain and the total dose of propofol used.

© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

Em muitos países, a sedação tem se tornado rotina em pacientes submetidos à colonoscopia e à endoscopia digestória alta (EDA) diagnóstica.¹ De acordo com levantamento do Colégio Americano de Gastroenterologistas, a sedação é usada em mais de 98% dos exames de colonoscopia e EDA nos Estados Unidos.² O termo sedação é empregado para a depressão do nível de consciência de um indivíduo. A sedação é usada para promover ansiólise, amnésia e, em algumas instâncias, analgesia.³

A introdução do propofol (2,6-di-isopropilfenol) como agente sedativo tem transformado a área da sedação para procedimentos endoscópicos.³ Muito da popularidade do propofol entre médicos e pacientes está relacionado às suas propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas, que concede ao fármaco um rápido início e término de seus

efeitos e propicia ao paciente uma sensação de bem-estar.³

Em muitos aspectos, o propofol é um agente ideal para procedimentos de curta duração em pacientes ambulatoriais. Entretanto, por causa do seu perfil farmacológico, entre as recomendações do uso do propofol está a orientação de que esse fármaco deveria ser administrado apenas por profissionais treinados na administração de anestesia geral.⁴ Um grande inconveniente da sedação com o uso do propofol é sua alta incidência de dor à injeção.^{5,6} A presença de dor durante a injeção de propofol varia de 28%⁷ a 90%⁸ dos casos.

Macario et al.⁹ questionaram entre anestesiolistas americanos quais desfechos clínicos anestésicos são comuns e necessários de evitar. A dor à injeção de propofol durante a indução anestésica foi ranqueada como o sétimo mais importante dentre 33 desfechos clínicos, quando se levam em consideração frequência e importância clínica em conjunto. Muitas pesquisas têm sido feitas na busca de minimizar ou

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749011>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749011>

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