



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

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



ARTIGO CIENTÍFICO

Sedação para colonoscopia: ensaio clínico comparando propofol e fentanil associado ou não ao midazolam



Jose Francisco Nunes Pereira das Neves^a, Mariana Moraes Pereira das Neves Araújo^b, Fernando de Paiva Araújo^a, Clarice Martins Ferreira^a, Fabiana Baeta Neves Duarte^a, Fabio Heleno Pace^a, Laura Cotta Ornellas^a, Todd H. Baron^c e Lincoln Eduardo Villela Vieira de Castro Ferreira^{a,*}

^a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c UNC School of Medicine, North Carolina, EUA

Recebido em 27 de junho de 2014; aceito em 17 de setembro de 2014
Disponível na Internet em 25 de março de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Sedação;
Colonoscopia;
Propofol;
Fentanil;
Midazolam

Resumo A colonoscopia é um dos procedimentos mais feitos. Sedação e analgesia diminuem a ansiedade e o desconforto e minimizam riscos. Em razão disso, os pacientes preferem que o exame seja feito sob anestesia, embora não tenha sido determinada a melhor combinação de fármacos. A associação de benzodiazepínicos com opioides é usada para aliviar a dor e o desconforto do paciente. Mais recentemente, o propofol assumiu posição de destaque. Este estudo, prospectivo e randomizado, é único na literatura médica e especificamente comparou o uso do propofol e fentanil associado ou não ao midazolam na sedação para colonoscopia feita por anestesiolistas. Os objetivos do estudo foram avaliar os efeitos colaterais da sedação, as condições de alta, a qualidade da sedação e o consumo de propofol durante a colonoscopia, com ou sem o midazolam como pré-anestésico. Envolveu 140 pacientes submetidos à colonoscopia, no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. Os pacientes foram divididos em dois grupos. O Grupo I recebeu, por via endovenosa, midazolam como pré-anestésico, cinco minutos antes da sedação, seguido do fentanil e propofol. O Grupo II recebeu, por via endovenosa, anestesia com fentanil e propofol. Os pacientes do Grupo II apresentaram maior incidência de reação (motora ou verbal) à introdução do colonoscópio, bradicardia, hipotensão arterial e maior consumo de propofol. A satisfação dos pacientes foi maior no Grupo I. De acordo com a metodologia empregada, a associação de midazolam ao propofol e fentanil para sedação em colonoscopia reduz o consumo de propofol e cursa com maior satisfação do paciente.

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

* Autor para correspondência.

E-mail: lincoln.ferreira@ufjf.edu.br (L.E.V.V.C. Ferreira).

KEYWORDS

Sedation;
Colonoscopy;
Propofol;
Fentanil;
Midazolam

Colonoscopy sedation: clinical trial comparing propofol and fentanyl with or without midazolam

Abstract Colonoscopy is one of the most common procedures. Sedation and analgesia decrease anxiety and discomfort and minimize risks. Therefore, patients prefer to be sedated when undergoing examination, although the best combination of drugs has not been determined. The combination of opioids and benzodiazepines is used to relieve the patient's pain and discomfort. More recently, propofol has assumed a prominent position. This randomized prospective study is unique in medical literature that specifically compared the use of propofol and fentanyl with or without midazolam for colonoscopy sedation performed by anesthesiologists. The aim of this study was to evaluate the side effects of sedation, discharge conditions, quality of sedation, and propofol consumption during colonoscopy, with or without midazolam as preanesthetic. The study involved 140 patients who underwent colonoscopy at the University Hospital of the Federal University of Juiz de Fora. Patients were divided into two groups: Group I received intravenous midazolam as preanesthetic five minutes before sedation, followed by fentanyl and propofol; Group II received intravenous anesthesia with fentanyl and propofol. Patients in Group II had a higher incidence of reaction (motor or verbal) to the colonoscope introduction, bradycardia, hypotension, and increased propofol consumption. Patient satisfaction was higher in Group I. According to the methodology used, the combination of midazolam, fentanyl, and propofol for colonoscopy sedation reduces propofol consumption and provides greater patient satisfaction.

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

Introdução

A colonoscopia é um dos procedimentos mais feitos no mundo. Sedação e analgesia são consideradas componentes fundamentais, pois diminuem ansiedade e desconforto e consequentemente melhoram a tolerabilidade do procedimento e a satisfação do paciente, minimizam riscos de complicações e proporcionam melhores condições para o exame.^{1,2} A dor na colonoscopia decorre das manobras de tração de mesentério e distensão da luz cólica pela insuflação gasosa e do frequente envelhecimento do aparelho dentro do intestino, que exige manobras de retificação.³⁻⁶ Em razão disso, muitos pacientes preferem que o exame seja feito sob sedação e analgesia.⁷

Embora o objetivo da sedação seja facilitar a colonoscopia, pacientes podem apresentar variados graus de prejuízo em sua função cognitiva, com consequente retardo em sua liberação e restrições a diversas atividades diárias. A combinação de drogas que possibilite condições ideais de exame com mínimo prejuízo cognitivo pós-procedimento não foi ainda determinada. Desde 1980 a combinação de benzodiazepínicos com opioides é usada em procedimentos de colonoscopia para aliviar a dor e o desconforto do paciente. Mais recentemente, o propofol assumiu uma posição de destaque.⁴⁻⁷

O propofol pode ser usado isoladamente ou associado a opioides (fentanil 25 a 75 µg; meperidina 25 a 50 mg) e/ou benzodiazepínicos (midazolam 0,5 a 2,5 mg), mas não existem evidências claras de que a combinação de propofol com outras drogas leve à diminuição dos efeitos colaterais.⁸ O uso isolado do propofol requer doses maiores, o que pode levar ao aumento da incidência de efeitos colaterais. Entretanto, os riscos e os benefícios da adição de analgésicos e

sedativos ao propofol são controversos e a seleção de fármacos é um fator crucial na determinação dos resultados.⁹ Independentemente da droga usada, a anestesia para colonoscopia está relacionada a complicações como hipoxia, depressão respiratória, apneia, hipotensão arterial e disritmia cardíaca.^{6,7,10,11}

Baseado nos levantamentos feitos, apenas dois estudos avaliaram o uso do propofol e fentanil associados ou não ao midazolam na sedação para colonoscopia. Entretanto, ambos usaram o propofol isolado como base de comparação com outros três grupos: propofol e fentanil, propofol e midazolam e propofol com fentanil e midazolam.^{9,12} No estudo de Padmanabhan et al., embora a sedação tenha sido feita por anestesistas, o objetivo dos autores foi o de avaliar apenas a função cognitiva dos pacientes pós-sedação, sem qualquer menção aos parâmetros relacionados ao procedimento endoscópico.⁹ Por sua vez, na pesquisa de Rex e Vannatta, embora variáveis semelhantes às nossas tenham sido avaliadas, a sedação foi feita por enfermeiras registradas e supervisionadas por endoscopistas.

Nosso estudo é o único na literatura que especificamente comparou, de forma prospectiva, o uso do propofol e fentanil associado ou não ao midazolam na sedação para colonoscopia feita por anesthesiologista.

Métodos

Estudo prospectivo, randomizado, duplo cego, que envolveu 140 pacientes submetidos a colonoscopia no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), de dezembro de 2010 a dezembro de 2011. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749072>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749072>

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