



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

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



ARTIGO DE REVISÃO

Efetividade da associação da anestesia regional à anestesia geral na redução da mortalidade em revascularização miocárdica: metanálise[☆]



Fabiano Timbó Barbosa^{a,*}, Rafael Martins da Cunha^b,
Fernando Wagner da Silva Ramos^a, Fernando José Camello de Lima^a,
Amanda Karine Barros Rodrigues^a, Ailton Mota do Nascimento Galvão^a,
Célio Fernando de Sousa-Rodrigues^a e Paula Monique Barbosa Lima^a

^a Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil

^b Hospital Unimed, Maceió, AL, Brasil

Recebido em 22 de março de 2014; aceito em 13 de maio de 2014

Disponível na Internet em 3 de março de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Anestesia geral;
Anestesia neuroaxial;
Mortalidade;
Metanálise;
Revascularização
miocárdica

Resumo

Introdução e objetivos: A anestesia neuroaxial (AN) vem sendo utilizada em associação com a anestesia geral (AG) para revascularização miocárdica, entretanto a anticoagulação durante a cirurgia torna questionável a viabilidade dos benefícios mediante o risco de hematoma de espaço peridural. O objetivo deste estudo foi executar metanálises analisando a efetividade da AN associada à AG comparada à AG isolada para a cirurgia de revascularização miocárdica relativa à redução da mortalidade.

Métodos: Foram analisados mortalidade, arritmias, acidente vascular cerebral (AVC), infarto miocárdico (IM), tempo de internação hospitalar (TIH), tempo de internação em unidade de terapia intensiva (TUTI), reoperações, transfusão sanguínea (TS), qualidade de vida, grau de satisfação e disfunção cognitiva pós-operatória. A diferença média (DM) ponderada foi estimada para as variáveis contínuas e risco relativo (RR) e a diferença de risco (DR) para variáveis categóricas.

Resultados: Analisados 17 artigos originais. Metanálise da mortalidade (DR = -0,01; IC 95% = -0,03 a 0,01), AVC (RR = 0,79; IC 95% = 0,32 a 1,95), IM (RR = 0,96; IC 95% = 0,52 a 1,79) e TIH (DM = -1,94; IC 95% = -3,99 a 0,12) não demonstraram significância estatística. Arritmia foi menos frequente com AN (RR = 0,68; IC 95% = 0,50 a 0,93). O TUTI foi menor no com AN (DM = -2,09; IC 95% = -2,92 a -1,26).

[☆] Local da pesquisa: Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: fabianotimbo@yahoo.com.br (F.T. Barbosa).

KEYWORDS

General anesthesia;
Neuraxial anesthesia;
Mortality;
Meta-analysis;
Coronary artery
bypass

Conclusão: Não se observaram diferenças estatisticamente significantes quanto a mortalidade. A combinação de AN e AG mostrou menor incidência de arritmias e menor TUTI.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Effectiveness of combined regional-general anesthesia for reducing mortality in coronary artery bypass: meta-analysis

Abstract

Background and objectives: Neuraxial anesthesia (NA) has been used in association with general anesthesia (GA) for coronary artery bypass; however, anticoagulation during surgery makes us question the viability of benefits by the risk of epidural hematoma. The aim of this study was to perform a meta-analysis examining the efficacy of NA associated with GA compared to GA alone for coronary artery bypass on mortality reduction.

Methods: Mortality, arrhythmias, cerebrovascular accident (CVA), myocardial infarction (MI), length of hospital stay (LHS), length of ICU stay (ICUS), reoperations, blood transfusion (BT), quality of life, satisfaction degree, and postoperative cognitive dysfunction were analyzed. The weighted mean difference (MD) was estimated for continuous variables, and relative risk (RR) and risk difference (RD) for categorical variables.

Results: 17 original articles analyzed. Meta-analysis of mortality (RD = -0.01, 95% CI = -0.03 to 0.01), CVA (RR = 0.79, 95% CI = 0.32 to 1.95), MI (RR = 0.96, 95% CI = 0.52 to 1.79) and LHS (MD = -1.94, 95% CI = -3.99 to 0.12) were not statistically significant. Arrhythmia was less frequent with NA (RR = 0.68, 95% CI = 0.50 to 0.93). ICUS was lower in NA (MD = -2.09, 95% CI = -2.92 to -1.26).

Conclusion: There was no significant difference in mortality. Combined NA and GA showed lower incidence of arrhythmias and lower ICUS.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A cirurgia para revascularização miocárdica ocorre em aproximadamente 800.000 pacientes anualmente.¹ O interesse pelo uso da anestesia neuroaxial (AN), raqui-anestesia e anestesia epidural, associada a anestesia geral (AG) para revascularização miocárdica vem aumentando e se tornando cada vez mais motivo para novas pesquisas no mundo.² Os riscos e benefícios da AN neste contexto têm sido revisados em pacientes adultos.²

Um dos benefícios da AN é a atenuação da resposta ao stress cirúrgico devido ao bloqueio das fibras cardioaceleratórias, T1 a T5, e melhora da resposta coronariana a fármacos vasodilatadores melhorando o balanço entre oferta e consumo de oxigênio miocárdico.^{2,3} A ativação simpática é considerada o mecanismo principal para o surgimento de novos infartos miocárdicos no período pós-operatório.³

O uso da AN em cirurgia cardíaca ainda é controverso devido à possibilidade de hematoma ou abscesso no local da punção e pela possibilidade de compressão medular.⁴ Os dados atuais disponíveis na literatura foram utilizados em modelos matemáticos para estimar o risco máximo deste evento após heparinização plena que foi estimado como sendo 1:2400 sob esquema de heparinização plena.⁴

O objetivo deste estudo foi executar metanálises analisando a efetividade da anestesia neuroaxial associada à

anestesia geral comparada à anestesia geral isolada para a cirurgia de revascularização miocárdica relativa à redução da mortalidade.

Método

A revisão sistemática foi executada seguindo um protocolo que foi desenvolvido anteriormente a execução desta revisão. Este protocolo, assim como a execução da revisão, seguiu os passos sugeridos por The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) statement.⁵ As etapas desta pesquisa foram: busca sistemática da literatura, análise criteriosa para inclusão e exclusão dos estudos, análise da qualidade dos estudos, a coleta dos dados das variáveis de desfecho, cálculos meta-analíticos, análise de sensibilidade e da homogeneidade e análise sequencial de ensaios clínicos. Todas as etapas executadas estão descritas a seguir.

Estratégia de busca

A identificação e busca sistemática de artigos originais potencialmente relevantes foi executada nas seguintes bases de dados: Medline via Pubmed entre janeiro de 1966 a janeiro de 2014, Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) n° 3 (2014), Excerpta Medica Database

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749104>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749104>

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