



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

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



ARTIGO DE REVISÃO

Bloqueios em dedos de mãos com epinefrina incluída ou não nas soluções anestésicas



Almiro dos Reis Júnior^{a,b,c,*} e Denise Quinto^{a,b}

^a Serviço Médico de Anestesia (SMA), São Paulo, SP, Brasil

^b Hospital Alemão Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, Brasil

^c Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo (Saesp), São Paulo, SP, Brasil

Recebido em 27 de outubro de 2013; aceito em 3 de dezembro de 2013

Disponível na Internet em 23 de maio de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Anestesia, regional;
Anestésicos locais,
cocaína, lidocaína,
bupivacaína,
ropivacaína;
Cirurgia, dedos
de mãos;
Isquemia, epinefrina

KEYWORDS

Anesthesia, regional;
Local anesthetics,
cocaine, lidocaine,
bupivacaine,
ropivacaine;

Resumo

Justificativa e objetivos: Revisão das diversas técnicas para bloqueios em dedos de mãos, com anestésico local associado ou não à epinefrina.

Conteúdo: São descritos os procedimentos usados e comparados os resultados obtidos na literatura, principalmente em relação a: latência e qualidade da anestesia, detalhes sobre o efeito vasoconstritor da epinefrina, sangramento intraoperatório, necessidade ou não do uso de torniquete, duração da anestesia e da analgesia pós-operatórias, comportamento do fluxo arterial e da SpO₂ digitais, complicações locais e sistêmicas e, ainda, condutas e medicamentos a serem usados em determinadas situações de isquemia.

Conclusões: As vantagens da inclusão de epinefrina na solução anestésica são de pouca importância quando comparadas aos riscos do procedimento e parece perigoso usar o vasoconstritor em dedos de mão, a não ser que fiquem definitivamente comprovadas a inocuidade da técnica e a possibilidade do descarte do torniquete.

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

Digital block with or without the addition of epinephrine in the anesthetic solution

Abstract

Background and objectives: Review of various techniques for digital blocks with local anesthetic, with or without epinephrine.

* Autor para correspondência.

E-mail: almiroreisjr@uol.com.br (A. Reis Júnior).

Surgery, fingers;
Ischemia,
epinephrine

Contents: Description of various procedures and comparison of results reported in the literature, mainly on latency and quality of anesthesia, details on vasoconstrictor effect of epinephrine, intraoperative bleeding, necessity of tourniquet use, duration of anesthesia and postoperative analgesia, blood flow and digital SpO₂ behavior, local and systemic complications, and also approaches and drugs to be used in certain situations of ischemia.

Conclusions: The advantages of adding epinephrine to the anesthetic solution are minor when compared to the risks of the procedure, and it seems dangerous to use a vasoconstrictor in the fingers, unless the safety of the technique and the possibility of discarding the tourniquet are definitely proven.

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

Introdução

Bloqueios anestésicos são empregados em dedos de mãos para pequenas intervenções cirúrgicas, associados ou não a garroteamentos digitais, desde que o uso de anestesia geral para tais atos operatórios é de maiores riscos, desnecessário na maioria das vezes e de custo bem mais elevado. Contudo, em virtude das possibilidades de sérias consequências deles decorrentes, os bloqueios anestésicos digitais, principalmente com uso de garroteamento, devem ser feitos com muito cuidado e com bom conhecimento da anatomia regional e das contraindicações deles.

Os mais recentes tratados de anestesiologia nacionais estudam o assunto de forma extremamente simplificada. Assim, parece ser tempo de atualizá-lo, desde que é de interesse não só para ortopedistas, cirurgiões de mão e dermatologistas especializados em processos patológicos ungueais, mas também para anestesiológicos, que devem ter conhecimento desses assuntos, pois podem envolver-se em casos de complicações por terem feito tais atos anestésicos ou apenas participado das intervenções cirúrgicas.

Os bloqueios anestésicos digitais consistem fundamentalmente em deposição de anestésico local nas proximidades de nervos; para tanto, em primeiro lugar, os principais detalhes anatômicos regionais devem ser bem conhecidos (fig. 1). Os nervos digitais dorsais derivam dos nervos radial e ulnar, transitam pelas regiões dorsolaterais dos dedos e inervam quase todas as regiões dorsais desses até as articulações proximais, já que as regiões distais dos dedos indicadores, médios e parte dos anulares são inervadas pelo nervo mediano.¹⁻³ Os nervos mediano e ulnar dão origem aos nervos digitais que suprem a maior parte das regiões palmares, das laterais adjacentes, das extremidades dos dedos e dos leitos das unhas; são acompanhados por vasos e caminham nas regiões ventrolaterais dos dedos e ao lado das bainhas dos tendões flexores.

Técnicas para bloqueios anestésicos digitais

Em primeiro lugar, é preciso conhecer as contraindicações para a feitura desses bloqueios e que são principalmente



Figura 1 Corte transversal da base de falange proximal de dedo de mão. Note-se o posicionamento dos nervos e vasos digitais dorsais (seta à direita) e ventrais (seta à esquerda). Veja-se, também, a agulha para bloqueio desses nervos por via dorsolateral da base do dedo. Modificada da Figura 10-17 (A) de Bridenbaugh LD, *The upper extremity: somatic blockade*, in Cousins MJ, Bridenbaugh PO, *Neural blockade, in Clinical anesthesia and management of pain*, 2ª ed., Philadelphia, JB Lippincott Co, 1988, 412-415.

as seguintes: absolutas, como recusa do paciente à feitura do procedimento, moléstia vascular periférica na região e infecção próxima do local de injeção; relativas, quando for imprescindível testar a função nervosa logo no início do período pós-operatório, em virtude da instauração do bloqueio das conduções sensitiva e motora, sempre que possa mascarar o estabelecimento de síndrome compartimental pós-operatória e em paciente já portador de lesão nervosa ou parestesias, pela possibilidade sempre existente de produção de ferimento de nervo.¹⁻⁴ Há diversas técnicas, com pequenas modificações que variam de autor para autor.^{1-3,5-9}

O bloqueio subcutâneo dos nervos digitais palmares e dorsais pode ser feito com a inserção de uma agulha de calibre 25 e 16 mm de comprimento em um ponto da região lateral

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749197>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749197>

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