

Estudo Comparativo do Tempo de Sangramento Avaliado pelo Método Convencional de Ivy e do Tempo de Sangramento da Mucosa Bucal

Luiz Augusto Vanti*, Maria da Graça Naclério-Homem**,

Maria Cristina Zindel Deboni***, Andréia Aparecida Traina****

Resumo: O acto cirúrgico deve ser sempre precedido de uma avaliação das condições de saúde local e sistémica do paciente, sendo os exames complementares o subsídio que utilizamos para confirmar as suspeitas clínicas e hipóteses de diagnóstico, adequando o paciente à terapêutica proposta. A literatura é ampla no que diz respeito a testes de hemostasia por meio de diferentes métodos, contudo, não há estudos na literatura revista, que comparem o tempo de sangramento pelo método de Ivy com o tempo de sangramento aferido na mucosa bucal. Propusemos neste estudo, a avaliação da técnica de aferição do tempo de sangramento na mucosa bucal e comparámos com o tempo de sangramento pelo método de Ivy convencional, em pacientes com história de diátese hemorrágica relacionada com procedimentos cirúrgicos anteriores. Tais pacientes apresentaram-se no ambulatório de Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo com a necessidade de procedimentos de cirurgia oral menor. Foi realizado o tempo de sangramento pelo método de Ivy previamente ao teste do tempo de sangramento da mucosa bucal em 30 pacientes. Os resultados avaliados pelo teste de KOLMOGOROV-SMIRNOV seguiram uma distribuição normal em ambas as variáveis ($p>0,15$). O tempo médio de sangramento na pele e na mucosa bucal foi de 295 segundos e 291 segundos respectivamente, demonstrando semelhança entre os tempos aferidos. Concluiu-se que o tempo de sangramento da mucosa bucal não apresentou diferença estatística quando comparado com o tempo de sangramento de Ivy ($p=0,755$).

Palavras-Chave: Sangue; Coagulação; Cirurgia; Exame laboratorial; Hemostasia

Abstract: Surgical procedures must be preceded by an accurate evaluation of the local and systemic health status and complementary exams can confirm or not clinical suspect and diagnosis hypothesis in order to adequate the patient to the proposed surgical treatment.

The literature is generous with respect of hemostasia tests employing several methodologies although there are not studies that compare the Bleeding Time Test by Ivy's method with bleeding time accessed at the oral mucosa.

We propose at this study the evaluation of a bleeding time method in the oral mucosa comparing the results with the conventional Ivy's test in patients with bleeding disorders history in past surgical procedures.

The patients were those attending the Oral Surgery Clinic of the Dental School of University of São Paulo which underwent oral minor surgery. The Ivy's Bleeding time test was previously obtained before the evaluation of the bleeding time of the mucosa in 30 patients. It was concluded that the bleeding time of the mucosa did not present statistical difference when compared to the Ivy's test ($p=0,755$). The results evaluated by KOLMOGOROV-SMIRNOV's method followed a normal distribution in both samples ($p>0,15$) and the mean bleeding time at the skin and at the oral mucosa was 295 seconds and 291 seconds respectively showing similarity between the groups.

Key-words: Coagulation; Bleeding; Oral surgery; Bleeding time tests; Hemostasis

(Vanti LA, Naclério-Homem MG, Deboni MCZ, Traina AA. Estudo Comparativo do Tempo de Sangramento Avaliado pelo Método Convencional de Ivy e do Tempo de Sangramento da Mucosa Bucal. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac 2007;48:103-109)

* Pós graduando nível mestrado em Ciências Odontológicas área de concentração Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo-SP-Brasil. ** Profª. Associada Livre Docente da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo-SP-Brasil. *** Profª. Assistente Doutora da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo-SP-Brasil. **** Pós graduanda nível doutorado em Ciências Odontológicas área de concentração Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo-SP-Brasil.

INTRODUÇÃO

Todos os procedimentos cirúrgicos produzem a ruptura da integridade dos vasos sanguíneos com consequente extravasamento de sangue para fora do leito vascular, facto denominado hemorragia⁽¹⁾ (do grego *haima*-sangue ; *rheg-nynai*-irromper)⁽²⁾.

A observação de que o sangue coagula quando se localiza fora dos vasos sanguíneos e o conhecimento das doenças hemorrágicas remontam a antiguidade e as primeiras tentativas para compreender as propriedades coagulantes do sangue datam de 1666, quando Malpighi observou a presença de “fibras” no coágulo⁽³⁾.

O ser vivo apresenta condições para a hemostasia fisiológica, através de mecanismos que o organismo dispõe para manter o sangue fluido no interior dos vasos, impedindo por um lado as trombozes, e por outro evitando as hemorragias. No equilíbrio entre a hemorragia e a hemostasia, colaboram os factores vasculares, o factor plaquetário, os factores plasmáticos da coagulação, a fibrinólise e os inibidores de anticoagulantes naturais⁽⁴⁾.

A quebra desse equilíbrio pode resultar numa hemorragia durante o trans ou pós-operatório de uma cirurgia de pequeno ou grande porte. Em especial a exodontia é um procedimento cirúrgico que representa um grande desafio para o mecanismo hemostático do organismo, devido a vários factores: os tecidos bucais são ricamente vascularizados; a avulsão dentária deixa uma ferida aberta em tecido mole e em tecido ósseo; nem sempre é possível realizar um bom tamponamento após a cirurgia; a língua é um órgão móvel que tende a perturbar a área da cirurgia ocasionando deslocamento do coágulo sanguíneo ou criando pequenas pressões negativas que podem deslocar o coágulo do alvéolo, o que ocasionaria sangramento adicional e finalmente, as enzimas salivares que podem ter papel de lise do coágulo sanguíneo antes da sua organização e do desenvolvimento de um tecido de granulação estável⁽⁵⁾.

Os testes de rastreamento de coagulação podem prevenir uma hemorragia pós-operatória da mesma forma que antes de cirurgias electivas, também deve ser levantada uma perfeita história médica do paciente^(6,7).

O Tempo de Sangramento (TS) é um dos testes que tem a função de avaliar a função plaquetária, primeiramente relatado por Milian⁽⁸⁾ em 1901, descrito por Duke⁽⁹⁾ em 1910 e modificado posteriormente por Ivy⁽¹⁰⁾. Foi o primeiro teste *in vivo* que se tem conhecimento para testar a função plaquetária e é até hoje muito utilizado na prática clínica

pela simplicidade de realização e como perfil laboratorial para identificar o paciente com desordens hemostáticas graves^(11,12).

Verificando a discussão literária acerca das provas de hemostasia para se avaliar o paciente que irá se submeter a um procedimento cirúrgico odontológico, não foram encontrados, na literatura revista, estudos que comparem o tempo de sangramento pelo método de Ivy com o tempo de sangramento aferido na mucosa bucal em humanos, objectivo do presente estudo.

MATERIAIS E MÉTODOS

O tempo de sangramento foi aferido em 30 (trinta) indivíduos de ambos os géneros, seleccionados entre os pacientes do ambulatório de Cirurgia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP) com necessidade de cirurgia oral menor.

Todos os pacientes foram consciencializados da investigação e deram a sua anuência assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após aprovação pelo Comité de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo – FOUSP.

Participaram pacientes maiores de 18 anos que não estivessem a utilizar medicamentos ou em tratamento médico, e que tivessem história de diátese hemorrágica anterior.

O TS na pele foi aferido utilizando o método convencional de Ivy, que consiste na realização de uma incisão obtida por meio de um dispositivo descartável automatizado, com o objectivo de se padronizar a incisão.

Após a anti-sepsia com solução aquosa de digluconato de clorhexidina a 2%, foi produzida uma incisão cutânea com o dispositivo descartável automatizado (Tripplet® Bleeding Time Test Device, Helena Laboratories - E.U.A.) (Figura 1)., A incisão mediou 2,5mm de comprimento por 1,0mm de profundidade e foi realizada ao nível da face anterior do antebraço direito, cerca de 5,0 centímetros abaixo da prega do cotovelo e paralela a ela. Simultaneamente aplicou-se na parte superior do braço direito uma contra pressão permanente de 40mmHg, por meio de um maniquito de esfigmomanómetro. O cronómetro foi ligado e foi colocado um disco de papel de filtro a poucos milímetros da incisão a cada 30 segundos com o objectivo de absorver o sangue que escorreu dos bordos da incisão até que o sangramento cessasse. Neste momento o cronómetro foi desligado e o resultado foi traduzido em segundos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174041>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174041>

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