



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

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



INFORMAÇÃO CLÍNICA

Analgesia neuraxial em uma parturiente com síndrome de Vacterl em trabalho de parto normal

Juan A. Ramos^{a,*}, Shashank S. Shettar^b e Christopher F. James^{a,c}

^a Department of Anesthesiology, University of Florida Health, Gainesville, Florida, EUA

^b Department of Anesthesiology, University of Florida Health-Jacksonville, Jacksonville, Florida, EUA

^c Department of Anesthesiology, Mayo Clinic, Jacksonville, Florida, EUA

Recebido em 18 de setembro de 2015; aceito em 25 de maio de 2016

PALAVRAS-CHAVE

Síndrome de Vacterl;
Epidural analgesia;
Dor obstétrica

Resumo

Introdução: O termo Vacterl é um acrônimo para uma associação de malformações congênitas que inclui anomalias vertebral, anal, cardíaca, traqueal, esofágica, renal e dos membros (*Limbs* em inglês). As anomalias Vacterl representam um enorme desafio para os anestesiológicos. Descrevemos o manejo anestésico de uma parturiente com síndrome de Vacterl submetida à analgesia neuraxial para parto normal.

Relato de caso: Paciente primípara, 23 anos, 39 semanas de gestação, apresentava em trabalho de parto 4 cm de dilatação cervical, apagamento completo, exigiu analgesia de parto. A história médica incluía síndrome de Vacterl com ânus imperfurado e defeito parcial do coxim endocárdico, ambos corrigidos na primeira infância. A paciente também apresentava escoliose dorso-lombar acentuada com uma vértebra lombar adicional. Uma RM feita aos 14 anos revelou os achados mencionados acima sem anormalidades na medula espinhal. Com um exame neurológico normal, a técnica anestésica combinada raquiperidural (CRP) foi usada. Apesar de escoliose significativa, o espaço peridural foi identificado próximo ao interespaço L3-L4 a uma profundidade de 5 cm. Fentanyl (25 mcg) foi administrado por via espinhal, seguido de analgesia peridural contínua controlada pela paciente. A paciente sentiu grande alívio da dor durante todo o trabalho de parto; o parto vaginal ocorreu 5 horas após a anestesia CRP sem intercorrências.

Discussão: A raridade da síndrome de Vacterl na população obstétrica com suas extensas anomalias exige uma abordagem multidisciplinar no pré-natal porque pode representar grandes desafios para todos os prestadores de cuidados de saúde, inclusive problemas respiratórios, de

* Autor para correspondência.

E-mail: jramos@anest.ufl.edu (J.A. Ramos).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2016.05.002>

0034-7094/© 2016 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Como citar este artigo: Ramos JA, et al. Analgesia neuraxial em uma parturiente com síndrome de Vacterl em trabalho de parto normal. Rev Bras Anesthesiol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2016.05.002>

KEYWORDS

VACTERL association;
Epidural analgesia;
Obstetric pain

ventilação, cardíacos e do neuroeixo. Este é o primeiro caso relatado de uma técnica neuraxial bem-sucedida e segura em uma paciente em trabalho de parto com síndrome de Vacterl, embora com anomalias limitadas da coluna vertebral e medula espinhal.

© 2016 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Neuraxial analgesia in a parturient with the Vacterl association undergoing labor and vaginal delivery

Abstract

Introduction: The term VACTERL is an acronym for an association of congenital malformations: including vertebral, anal, cardiac, tracheo-esophageal, renal and limb anomalies. VACTERL anomalies pose a formidable challenge to anesthesiologists. We describe the anesthetic management of a parturient with VACTERL association, who underwent neuraxial analgesia for labor and vaginal delivery.

Case report: A 23 year old primigravida at 39 weeks gestation presented in labor at 4 cm cervical dilatation, completely effaced, requesting labor analgesia. Past medical history included VACTERL association with an imperforate anus and a partial endocardial cushion defect, both repaired in early childhood. She also had significant dorso-lumbar scoliosis with an extra lumbar vertebra. An MRI performed at 14 years age revealed the above findings with no spinal cord abnormalities. With a normal neurologic exam, a combined spinal epidural technique was performed. Despite significant scoliosis, the epidural space was identified at approximately the L3-L4 interspace at a depth of 5 cm. Spinal Fentanyl 25 mcg was administered followed by continuous patient-controlled epidural analgesia. The patient experienced excellent pain relief throughout her labor, and had an uneventful vaginal delivery 5 h after epidural placement.

Discussion: The rarity of VACTERL association in the obstetric population with its extensive anomalies mandates a multidisciplinary approach in the prenatal period as it can pose major challenges to all health care providers, including airway, ventilatory, cardiac and neuraxial problems. This is the first reported case of a successful and safe neuraxial technique in a laboring patient with the VACTERL association with albeit limited vertebral and spinal cord anomalies.

© 2016 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Vacterl é uma associação rara de distúrbios congênitos de vários órgãos, geralmente definida como a presença simultânea de pelo menos três das seguintes anomalias de sua sigla: defeitos vertebrais, atresia anal, defeitos cardíacos, fístula traqueoesofágica, displasia renal e anomalias dos membros, sem evidência clínica ou laboratorial que sugira outro diagnóstico diferencial (tabela 1).¹⁻⁴ Embora descrita pela primeira vez há 40 anos por Quan e Smith,⁵ uma única causa unificadora permanece sem explicação. A explicação mais aceita é a que relaciona o distúrbio a defeitos no campo do desenvolvimento durante a blastogênese que, fenotipicamente, afeta múltiplos sistemas orgânicos.^{1,6}

Os avanços nas técnicas cirúrgicas e nos cuidados especializados têm melhorado bastante o prognóstico e a sobrevida em lactentes com a síndrome de Vacterl,¹ tornaram-na mais comum de ser encontrada pelos anesthesiologistas da atualidade em pacientes adultos na prática clínica diária. Apresentamos um caso de bloqueio neuraxial bem-sucedido em uma parturiente com síndrome de Vacterl.

Relato de caso

Paciente primigrávida, 23 anos, 165 cm de estatura, 73,5 kg de peso e IMC de 27 kg.m⁻²; 39 semanas de gravidez intrauterina, deu entrada na sala de parto em trabalho de parto, com escore 8 (baseado em uma escala visual analógica de 10 pontos). Infelizmente, embora tenha feito um acompanhamento pré-natal adequado, a paciente nunca foi encaminhada para avaliação pré-natal em departamento de anestesia obstétrica de alto risco por razões desconhecidas. Ao exame obstétrico na admissão, a paciente estava com 4 cm de dilatação cervical, apagamento cervical completo e em estação -2. Consultamos a anestesiologia sobre analgesia neuraxial. No momento da consulta, a paciente relatou história pregressa de síndrome de Vacterl, diagnosticada quando criança, e não havia sido consultada anteriormente pelo serviço de anestesia. A síndrome de Vacterl incluía as seguintes anomalias nessa paciente: levoescoliose toracolombar, vértebra lombar extra, defeito do coxim endocárdico incompleto e atresia anal. Para a atresia anal, a feitura de uma colostomia foi necessária ao nascimento

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8611149>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8611149>

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