

ANESTESIA GERAL COM REGIMES DIFERENTES DE INFUSÃO DE REMIFENTANIL E PROPOFOL ALVO CONTROLADO . Nora FS , Aguzzoli M , Klipel RB , Ayala G . CET/SBA do Serviço de Anestesia . HCPA.

Justificativa e objetivos: O uso de opióides durante anestesia geral deve ser feito de forma judiciosa. Por um lado, estes agentes são vantajosos diminuindo os reflexos decorrentes de estímulos nociceptivos. Por outro, podem causar efeitos indesejados tais como rigidez de tórax, hipotensão e bradicardia. Tais efeitos, dependem da técnica de infusão e da dose. Existem divergências na literatura(Nora FS, Fortis EAF: Revista Brasileira de Anestesiologia, 2001; 51: 146-159) com relação a forma de administração e a dose de remifentanil a ser utilizada durante indução da anestesia geral associada ao propofol. Os objetivos deste estudo são comparar duas formas de infusão venosa de remifentanil associado ao propofol alvo controlado durante a indução de anestesia geral e avaliar a incidência de eventos adversos com as doses e regimes utilizados. Métodos: Estudo prospectivo e descritivo realizado em 10 pacientes, divididos em grupos de 5. Em ambos os grupos, os pacientes foram ambulatoriais e não receberam pré-medicação. Após monitorização e venoclise com cateter 20G foi iniciada infusão venosa com soro fisiológico-0,9%. A indução respectivamente com propofol em bomba de infusão alvo controlada regulada para 4mcg/ml, e remifentanil-0,3mcg/kg/min em bomba de infusão manual. No grupo I o remifentanil foi administrado 02 minutos antes do propofol. No grupo II, o propofol e o remifentanil foram administrados ao mesmo tempo. O rocurônio-0,6mg/kg EV foi administrado após a perda do contato verbal nos grupos I e II. As variáveis PAS, PAD, PAM e FC foram analisadas em 4 tempos: T0:medidas basais, T1:após 02minutos, T2:após a perda do contato verbal e T3:após a intubação orotraqueal. Com auxílio de um simulador de concentração plasmática de drogas anestésicas (TIVATRAINER) foram avaliadas as concentrações no local efetor e plasmáticas de remifentanil em T1, T2 e T3. As leituras das concentrações de propofol no local efetor e plasmáticas foram fornecidas pela bomba de infusão. Resultados: As medidas hemodinâmicas basais foram semelhantes nos dois grupos. Em T1: Não houve diferenças significativas entre as medidas basais. A perda do contato verbal ocorreu com concentrações no local efetor de propofol de 1,7mcg/ml nos 2 grupos e independentemente das concentrações de remifentanil no local efetor. A queda média da PAM foi de 18% no grupo II e 5% no grupo I. Após a intubação orotraqueal, a proteção aos estímulos foi melhor no grupo II. Não foram observados outros eventos adversos. Conclusões: Doses de 0,3mcg/kg/min de remifentanil iniciadas no momento da indução e sem o bolo inicial ofereceram melhor proteção aos reflexos de intubação orotraqueal, porém, determinaram quedas mais acentuadas da pressão arterial após a perda do contato verbal.