

COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DA SEDAÇÃO COM MIDAZOLAM, PROPOFOL E DEXMEDETOMIDINA EM COLANGIOPANCREATOGRRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA*

*Dados parciais da tese de doutorado (sumuller@uol.com.br)

SUZANA MÜLLER
SÍLVIA MARIA BOROWICZ
Orientador Prof. Dr. WOLNEI CAJUMO
Serviço de Gastroenterologia
Hospital de Clínicas de Porto Alegre



Introdução

A Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada (CPER) é um exame endoscópico que visualiza os ductos biliares e pancreáticos e necessita de sedação e analgesia.

Midazolam, propofol e dexmedetomidina são de uso clínico e possuem propriedades atrativas para produzir sedação e possivelmente na qualidade da recuperação.^{1,2}

Objetivo

Comparar a qualidade sedativa, estabilidade hemodinâmica e respiratória com o uso de midazolam, propofol e dexmedetomidina em CPER.

Este estudo visa avaliar se existe superioridade de algum deles na qualidade de sedação durante o procedimento.

Pacientes e Métodos

Ensaio clínico randomizado duplo-cego em paralelo que selecionou 41 pacientes de CPER do HCPA no período de nov de 2005 a abr 2006, (20 – 78 anos, ASA I-III, 75% gênero feminino) para um dos 3 regimes de medicação.

O grupo midazolam (n=15) recebeu 0,07 mg/Kg, o grupo propofol (n=14) infusão de propofol 0,2 – 0,4 µg/Kg/min e o grupo da dexmedetomidina (n=12) 0,5µg/Kg/min.

Desfechos primários: nível de ansiedade e agitação medida pela RASS (Escala de Agitação-Sedação Richmond) e manutenção do padrão respiratório (PETCO₂, FR, SpO₂, necessidade de O₂ suplementar);

Desfechos secundários: estabilidade hemodinâmica (PAM, FC). A análise estatística foi realizada com testes qui-quadrado e ANOVA com correção Post-Hoc (Bonferroni e Tuckey). Um valor de P<0,05 foi considerado significativo.

Resultados

Os níveis alvo de sedação foram alcançados somente após 10 minutos no grupo 3 (RASS -3, p<0,339) (Gráf 1), enquanto nos grupos midazolam e propofol foi conseguido em 5 minutos (RASS -2,5).

O padrão respiratório, FR e SpO₂ foi similar entre os grupos.

O grupo propofol apresentou maior hipoventilação (p<0,0001).

Quanto a hemodinâmica, o grupo dexmedetomidina apresentou queda significativa de pressão sistólica (16,9% em relação ao basal) e diastólica (16,5% mais baixa que o basal) (p<0,0001).

A FC apresentou decréscimo de 2,63% em relação ao basal (p<0,0001).

25% dos exames do grupo dexmedetomidina foram interrompidos com a retirada do duodenoscópio devido a agitação do paciente, havendo nova sedação.

Houve necessidade de administração de fentanil (77± 30µg; P<0,001) e propofol (140,81± 91 mg; P<0,001) em 100% dos pacientes do grupo dexmedetomidina.

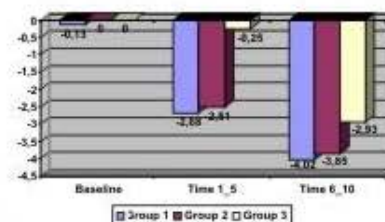


Gráfico 1. Nível de agitação/sedação (RASS) nos primeiros 10 minutos entre os grupos

Conclusões

O grupo dexmedetomidina difere significativamente no nível hemodinâmico, respiratório e de agitação dos grupos midazolam e propofol.

Propofol e midazolam apresentaram sedação satisfatória no início do exame, no entanto os três grupos necessitaram de analgesia suplementar para manter o conforto do paciente.



Referências Bibliográficas
1. Javed PA, Bann G, Bain SP, Hinchey E. Patient-controlled analgesia for conscious sedation during ERCP: a randomized controlled trial. *Gastrointest Endosc*. 2006;62(3):490-4.
2. Karaa S, Bailey PL. Practical aspects of sedation and analgesia: The anesthesiologist's perspective. *Techniques in Gastrointestinal Endoscopy*. 2005; 9(2):46-56.