

SEDAÇÃO COM DEXMEDETOMIDINA ASSOCIADO À ANESTESIA REGIONAL EM ORTOPEDIA.

Fortis, E.A.F., Nora, F., Ajnhorn, F., Serafim, A.E. Serviço de Anestesia do HCPA / Departamento de Cirurgia HCPA/UFRGS.

Fundamentação: a ausência de efeito no comando central da respiração é uma característica singular e atrativa da dexmedetomidina. Por esse motivo, parece ser uma escolha segura para sedação associada ao bloqueio regional.

Objetivos: nossos objetivos foram avaliar o nível de sedação obtido com a infusão contínua de dexmedetomidina através da aplicação da escala de Ramsay; o consumo dos fármacos para manter níveis de sedação perioperatórios e a incidência de efeitos colaterais obtidos com a infusão contínua de dexmedetomidina.

Casuística: estudamos 23 pacientes, ASA I ou II, sem medicação pré-anestésica, submetidos à anestesia regional para realização de cirurgias ortopédicas e monitorizados com PANI, ECG e SpO₂, PETCO₂ e FR. A infusão de dex era iniciada antes da realização da anestesia regional, com uma dose inicial de 1 µg · kg⁻¹ durante 10 minutos seguida pela administração de uma infusão de 0.2 a 0.7 µg · kg⁻¹. h⁻¹ ajustadas de acordo com a manutenção de uma escala de sedação de 3 a 5, de no máximo 1 hora de duração.

Resultados: a média de idade dos pacientes foi de 44 ± 18,13 anos (20 a 83 anos). O nível de sedação variou do grau 3 a 6 pela escala de Ramsay. O consumo de dex. variou de 72 a 196 mg (106,61±26,27). Embora tenha ocorrido queda da PAM e da FC, não houve repercussão hemodinâmica. Não correu nenhuma depressão respiratória ou dessaturação.

Conclusões: as qualidades descritas para os a₂ agonistas, como drogas eficazes e seguras para sedação em terapia intensiva, foram confirmadas em pacientes cirúrgicos hígidos. A estabilidade hemodinâmica e a qualidade da sedação, com características ímpares, fácil despertar, sem depressão respiratória, foram atrativos significativos observados.

Referências bibliográficas: alex Y. Bekker, Brian Kaufman, Hany Samir, and Werner Doyle. The Use of Dexmedetomidine Infusion for Awake Craniotomy. *Anesth Analg* 2001;92:1251- 3 1251.