

## **AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO DIAZEPAM EM PACIENTES COM DIFERENTES NÍVEIS DE ANSIEDADE PRÉ-OPERATÓRIA.**

Moreira Jr. NLM , Auzani JAS , Rumpel LC , Londero GG , Falster L , Anjos GM , Riveiro DFM , Monteiro CA , Stella FS , Hodalgo MP , Caumo W . Serviço de Anestesia e Cuidados Perioperatórios do Hospital de clínicas de Porto Alegre/ Departamento de Farmacologia do ICBS/ UFRGS . HCPA.

Justificativa: Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto do diazepam em pacientes com diferentes níveis de ansiedade pré-operatória. Método Realizou-se um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado com placebo, envolvendo 174 pacientes, estado físico ASA I e II, com idade entre 18 e 65 anos, submetidas a histerectomia abdominal eletiva, sob anestesia peridural com ropivacaína 1% ou bupivacaína 0,75% mais sedação com propofol contínuo, nas doses de 0,08 a 0,1 mg.kg.min<sup>-1</sup>. Na noite da véspera da cirurgia foram aplicados os seguintes instrumentos: Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), Escala de Depressão de Montgomery-Åsberg, Self-Reporting Questionnaire SRQ-20 para rastrear transtornos psiquiátricos menores, Escala Análogo-Visual de Dor e um questionário para obter dados demográficos. As pacientes foram designadas aleatoriamente para um dos tratamentos: diazepam 10 mg ou placebo na noite que precedeu a cirurgia e o mesmo tratamento 1 h antes da cirurgia. As pacientes foram avaliadas clinicamente pelo mesmo anesthesiologista, que as instruiu quanto o uso do PCA. A analgesia pós-operatória com PCA de morfina IV foi mantida durante as primeiras 24 h do pós-operatório. Os níveis de dor e ansiedade foram aferidos 6 e 24 h após a cirurgia. Resultados – Os grupos foram homogêneos no baseline. Para analisar o efeito do diazepam por níveis de ansiedade pré-operatória, os pacientes divididos por percentis, em três categorias: i) 0-25 baixa ansiedade; ii) 26-75 ansiedade moderada, iii) > 75 ansiedade alta. A intervenção não produziu ansiólise pós-operatória estatisticamente significativa em nenhuma das categorias. Na comparação dos grupos sem estratificação a média dos níveis de ansiedade dos grupos diazepam e placebo foram 6,93 vs 8,48, t = -0,09, P=0,25]. Este estudo tem 6,93 vs 8,48 placebo foram [(38,43 um poder de 91% para essa análise, assumido uma redução de 4% na ansiedade no grupo tratado. A variação do nível de ansiedade pré-operatória para a pós-operatória foi estabelecida pelo delta das ansiedades pós-operatória menos pré-operatória. Quando o valor do delta foi < zero classificou-se como baixa ansiedade e alta quando > 1. O número que é necessário tratar para observar aumento nos de ansiedade pós-operatória (NNH) foi 7,73 (IC 95% -17,67 ao ∞). Além disso os pacientes tratados apresentaram maiores níveis de dor e sedação. Conclusão: O diazepam não é um fármaco que determina melhora dos desfechos pós-operatório como comumente se acredita.