



# REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia  
[www.sba.com.br](http://www.sba.com.br)



## CARTAS AO EDITOR

### Precisamos de pacientes mais obesos



### We need patients more obese

*Cara Editora,*

Foi com atenção especial que lemos o artigo sobre o estudo conduzido por Urfalioğlu et al.<sup>1</sup> sobre o bloqueio do plano transverso abdominal (TAP) guiado por ultrassom em pacientes obesas. A conclusão do referido estudo é que os bloqueios TAP, tanto o guiado por ultrassom quanto o cirúrgico, são seguros e têm eficácia similar no fornecimento de analgesia pós-operatória a gestantes obesas após cesariana. Concordamos que o bloqueio TAP, cirúrgico ou guiado por ultrassom, é uma técnica segura e útil para limitar o uso de opioides que podem interferir também na amamentação, mas devemos ressaltar que a conclusão dos autores pode levar a equívocos. De fato, o IMC das pacientes não era realmente alto:  $35,5 \pm 1,85$  no grupo de ultrassom e  $36,1 \pm 1,97$  no grupo cirúrgico, o que correspondente à obesidade Classe I ou baixa obesidade Classe II que não são representativas de obesidade mórbida ou superobesidade. Acreditamos que as vantagens do bloqueio TAP cirúrgico poderiam ficar mais claras com um IMC maior (> 40 ou obesidade Classe III). Como corretamente observado por Urfalioğlu et al., dificuldades técnicas podem ocasionalmente ser encontradas em relação

à inserção da sonda e à distinção das camadas musculares abdominais por causa da obesidade, especialmente com um IMC mais elevado que poderia levar à deposição da anestesia local em lugar errado ou a complicações, como punção intestinal.

### Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

### Referência

1. Urfalioğlu A, Bakacak M, Boran OF. Ultrasound-guided versus surgical transversus abdominis plane block in obese patients following cesarean section: a prospective randomised study. *Rev Bras Anesthesiol.* 2017;67:480–6.

Alessandro De Cassai\* e Stefano Dal Cin

*Anesthesiology and Intensive Care, Department of Medicine, Padova, Itália*

\* Autor para correspondência.

*E-mail:* [alessandro.decassai@gmail.com](mailto:alessandro.decassai@gmail.com) (A. De Cassai).

Disponível na Internet em 23 de fevereiro de 2018

<https://doi.org/10.1016/j.bjan.2017.11.005>  
0034-7094/

© 2017 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/>).

DOI do artigo original:

<https://doi.org/10.1016/j.bjan.2017.04.010>