

- Vagner da Silva Bermeijo
- Waldir Cunha Júnior
- Paulo César M. Junqueira
- Adilson Hamaji

Bloqueio do plexo lombar via anterior e plexo lombosacral em cardiopata

*Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas,
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo*

INTRODUÇÃO

Os pacientes cardiopatas apresentam evolução incerta pela simpatectomia provocada pelo bloqueio do neuroeixo. Os bloqueios de nervos periféricos têm as seguintes vantagens: analgesia pós-operatória, recuperação precoce e diminuição de outras complicações.

RELATO DO CASO

Paciente MGP do sexo feminino, 61 anos, P3, com insuficiência cardíaca classe funcional IV, hipertensão arterial, diabetes e hipotireoidismo. Foi submetida a bloqueio do plexo lombar por via anterior (técnica de Winnie) e bloqueio lombo sacral (técnica de Mansour) para tratamento cirúrgico de fratura de tornozelo direito. Os bloqueios foram realizados com o auxílio de estimulador de nervo periférico e agulha A 100. Foram utilizados, no total, 40 ml de ropivacaína 0,375%. O garrote foi colocado no segmento da coxa. A cirurgia transcorreu durante 1 h e 30 min sem complicações.

A paciente recebeu alta da recuperação pós-anestésica após 1 h, sem queixas.

DISCUSSÃO

A técnica anestésica utilizada foi eficaz e não houve alterações cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

1. Mansour NY, Bennetts FE. An observational study of combined continuous lumbar plexus and single-shot sciatic nerve blocks for post-knee surgery analgesia. *Reg Anesth.* 1996;21(4):287-91.
2. Winnie AP, Ramamurthy S, Durrani Z. The inguinal paravascular technique of lumbar plexus anesthesia: the "3-in-1 block". *Anesth Analg.* 1973;52(6):989-96.

Endereço para correspondência:

Waldir Cunha Júnior
R. Cayowaá, 560 – apto. 132
São Paulo (SP) – CEP 05018-000
Tel. (+55 11) 9973-7008
E-mail: familiacunha@uol.com.br