

# Eficácia anestésica local da mistura enantiomérica de bupivacaína (S75R25) associada ou não à clonidina para anestesia caudal em crianças. Estudo comparativo com a bupivacaína racêmica (SR50)

■ Emília A. Valinetti  
■ Irimar de Paula Possó

*Instituto da Criança do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo*

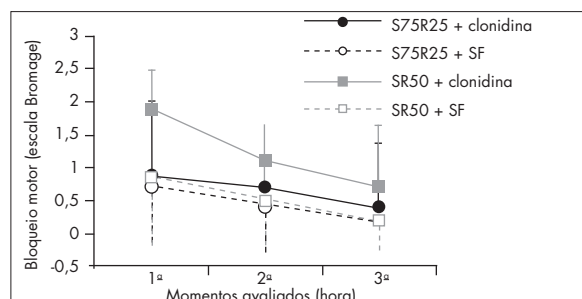
## INTRODUÇÃO

Atualmente, há uma tendência de se preferir os anestésicos locais isoméricos puros aos compostos racêmicos, como a SR50, justificada pela cardiotoxicidade potencial atribuída ao isômero R(+) e ao bloqueio motor residual no pós-operatório. A clonidina (Clo) tem sido utilizada associada a anestésicos locais com o objetivo de prolongar o bloqueio sensitivo (BS).

## MÉTODOS

Após aprovação pelo Comitê de Ética da instituição, 40 crianças, 5-10 anos, P1 e P2 (antigos ASA I e II) submetidas à anestesia geral para procedimentos infra-umbilicais de pequeno porte, foram aleatoriamente divididas em quatro grupos de acordo com as soluções administradas no espaço epidural sacro: SR50 + SF, SR50 + Clo, S75R25 + SF, S75R25 + Clo. Os anestésicos locais e a clonidina foram utilizados na dose de 1,75 mg/kg e 2 µg/kg, respectivamente. O BS foi considerado o tempo entre a administração das soluções no espaço epidural sacro e a primeira dose de resgate analgésico (solicitado ou quando escores da escala objetiva para avaliação da dor (OPS)  $\geq 6$ ). O BM foi avaliado pela escala de Bromage durante 8 h no pós-operatório. Todas as crianças receberam medicação pré-anestésica via oral com midazolam (0,5 mg/kg), anestesia geral com intubação traqueal (IOT) e monitorizadas (ECG-DII, oxímetro de pulso, pressão arterial não-invasiva e capnógrafo após a IOT). Realizou-se a análise estatística pela comparação dos grupos estudados utilizando a ANOVA e as variáveis estudadas por Kruskal-Wallis (BS e BM), onde  $p \leq 0,05$  foi significativa.

## RESULTADOS



**Figura 1.** Bloqueio motor avaliado durante 8 h no pós-operatório.

**Tabela 1.** Intervalo (min) entre a punção e a primeira dose de analgésico

Variável	Grupo	n	Mínimo	Máximo	Média	DP	p
Intervalo entre o bloqueio e a primeira dose de analgésico	S75R25 + clonidina	10	348	1425	728,00	481,57	0,7398
	S75R25 + SF	10	124	1427	715,50	505,90	
	SR50 + clonidina	10	301	1427	901,80	440,55	
	SR50 + SF	10	127	1395	796,00	544,56	

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo estão de acordo com escritos anteriores que utilizaram levobupivacaína e ropivacaína, comprovando que a diminuição do estereoisômero R da bupivacaína na S75R25 promove BS de duração semelhante ao da SR50. O BM foi significativamente maior somente no grupo SR50 + Clo durante a primeira hora de observação no pós-operatório. O BM residual é um efeito que a criança não consegue diferenciar da dor em sua avaliação, além de retardar a alta hospitalar e a satisfação dos pais com o procedimento.

## CONCLUSÃO

SR50 e S75R25 foram semelhantes na eficácia como anestésicos locais para bloqueio caudal em crianças, em relação ao BS e BM. A associação de Clo promoveu aumento significativo do BM somente quando foi usada com SR50 e na primeira hora de observação no pós-operatório. A Clo na dose utilizada neste estudo não promoveu aumento do BS, não sendo observados efeitos adversos.

## REFERÊNCIA

1. Locatelli B, et al. *Br J Anaesth.* 2005;94:366-71.
2. Ivani G, et al. *Reg Anesth Pain Med.* 2002;27:157-61.

## Endereço para correspondência:

Emília A. Valinetti  
R. Luís Góes, 1.328 – apto. 13  
São Paulo (SP) – CEP 04043-150  
E-mail: valinetti@ig.com.br ou emiliaav@icr.hcnet.usp.br