

CARTA AO EDITOR

Ruptura da barreira hematotecidual e pressão de recuo do tecido mole com anestésico local: dois mecanismos fisiológicos para toxicidade sistêmica do anestésico local.

Caro editor;

Lemos com interesse o relato de caso de Sandeep Diwan et al sobre a abordagem axilar média coronal supina para bloqueio do quadrado anterior lombar (SCAQLB)⁽¹⁾. As fraturas acetabulares geralmente são condições médicas dolorosas. Posicionar o paciente para anestesia regional é um desafio devido à localização da fratura e à dor intensa. O bloqueio do quadrado lombar (BQL) em posição supina é vantajoso em cirurgias de fratura do acetábulo por ser facilmente aplicável e potencialmente eficaz no tratamento da dor pós-operatória.

Em nossa prática clínica, passamos a utilizar o BQL em decúbito dorsal para cirurgias de fratura do acetábulo com metodologia explicada por Blanco et al. desde 2019 em casos de cesárea⁽²⁾. Depois de ver a eficácia disso em quatro

casos clínicos, investigamos a distribuição do anestésico local em um cadáver fresco⁽³⁾. De acordo com os resultados da dissecação de cadáveres, observamos que não houve tingimento na região do plexo sacral. Em contraste, os ramos do plexo lombar que são nervo femoral, nervo ilioinguinal e cutâneo lateral do fêmur foram tingidos (Figura 1). Essa disseminação do corante azul de metileno pode explicar o mecanismo de eficácia do BQL na região acetabular.

O uso do BQL na posição supina pode ser uma opção eficiente no manejo da dor pós-operatória nas fraturas do acetábulo. O bloqueio não requer o reposicionamento do paciente. Na literatura, o bloqueio do plexo lombar foi relatado como eficaz no manejo da dor na fratura do acetábulo, uma vez que a inervação primária da região acetabular origina-se do plexo lombar⁽⁴⁾. Como o BQL é um bloqueio do plano fascial, ao contrário do bloqueio do plexo lombar,

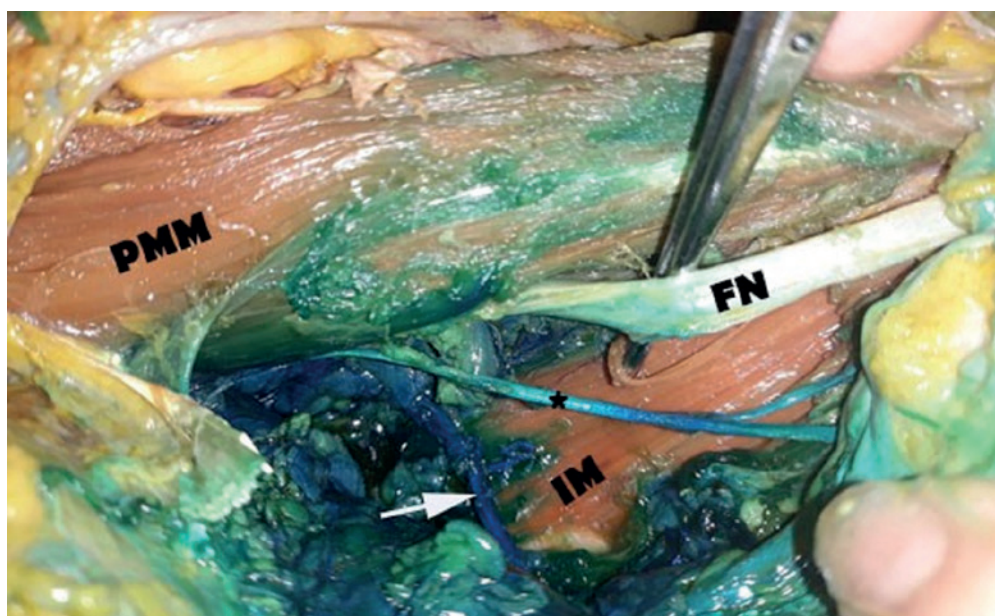


Figura 1 Distribuição do azul de metileno no BQL em supino. PMM - Músculo Psoas Maior; FN - Nervo Femoral; IM - Músculo Ilíaco. Seta Branca - Nervo Íleoinguinal; * - Nervo Cutâneo Femoral Lateral

ele não é aplicado diretamente no local do nervo. Portanto, o risco de injeção intraneural é menor.

Encontramos uma oportunidade de realizar SCAQLB em três pacientes. Podemos dizer que o SCAQLB é de fácil execução e tem algumas vantagens para a visualização do músculo quadrado lombar do que a metodologia de Blanco et al⁽²⁾. Outros estudos em cadáveres frescos podem revelar a eficácia do SCAQLB.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diwan S, Blanco R, Kulkarni M, et al. The supine coronal midaxillary approach to anterior quadratus lumborum block: case report. *Braz J Anesthesiol.* 2020;70(4):443-447
2. Blanco R, Ansari T, Girgis E. Quadratus lumborum block for postoperative pain after caesarean section: A randomised controlled trial. *Eur J Anaesthesiol.* 2015;32(11):812-8.
3. Ali İhsan Uysal, Mustafa Deniz Yörük, Başak Altıparmak, et al. Asetabulum kırık cerrahisinde postoperatif ağrı için supin pozisyonda Quadratus Lumborum Bloğu: Kadavra çalışması ve klinik deneyim. Oral e-poster, National Congress of Turkish Anesthesiology and Reanimation Society 2019. <https://www.tard.org.tr/akademi/bildiri/?kID=9927&sec1=&session=13312885095394-26625770190788>
4. Chelly JE, Casati A, Al-Samsam T, et al. Continuous lumbar plexus block for acute postoperative pain management after open reduction and internal fixation of acetabular fractures. *J Orthop Trauma.* 2003 May;17(5):362-7.

Ali İhsan Uysal^{a,*}, Mustafa Deniz Yörük^b, Başak Altıparmak^c, Melike Korkmaz Tokar^d, Cem Yalın Kılınç^d, Semra Demirbilek^c

^a *Hospital de Pesquisa e Treinamento da Universidade Muğla Sıtkı Koçman, Departamento de Anestesiologia e Reanimação*

^b *Universidade Muğla Sıtkı Koçman, Departamento de Anatomia*

^c *Universidade Muğla Sıtkı Koçman, Departamento de Anestesiologia e Reanimação*

^d *Universidade Muğla Sıtkı Koçman, Departamento de Ortopedia e Traumatologia*

Autor correspondente:

E-mail: alihsanuysal@gmail.com (A. İ. Uysal).

<https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.04.017>

© 2021 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND licence (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)