

A Opinião do Cirurgião e a Administração de Bloqueador Neuromuscular

Senhor Editor,

Na prática clínica, quando se monitoriza a transmissão neuromuscular, costuma-se avaliar o comportamento do músculo adutor do polegar. No caso da aferição do relaxamento da musculatura abdominal ser realizada com um transdutor de força, observa-se não haver grande diferença entre o relaxamento da parede abdominal e o relaxamento moderado e profundo aferido no músculo adutor do polegar ¹.

Quando a administração do bloqueador neuromuscular (BNM) é realizada segundo a solicitação do cirurgião, as doses desses agentes costumam ser menores do que quando o anesthesiologista as administra por si só ². Se a administração do BNM é realizada segundo apenas informações do monitor da transmissão neuromuscular, o grau de bloqueio mantido é mais profundo do que quando não se observa a resposta contrátil desse músculo ³. A monitorização da transmissão neuromuscular oferece indubitavelmente dados sobre o melhor momento para a intubação traqueal, bem como diagnostica efetivamente o resíduo de BNM ao final do procedimento cirúrgico ⁴. O questionamento então parece ser o relaxamento no per-operatório. Como não se monitoriza diretamente a musculatura abdominal, e levando-se em conta a grande variabilidade nas respostas entre os pacientes, é importante que se associe as informações do estimulador do nervo periférico com a fundamentada opinião do cirurgião. De outra forma corremos o risco de usar doses desnecessárias de BNM, apenas para *silenciar* o monitor.

Maria Cristina Simões de Almeida, TSA
Rua Bocaiuva, 2040/401
88015-530 Florianópolis, SC

REFERÊNCIAS

01. Weber S, Muravchick S, DeFeo SP et al – Correlation of evoked twitch response to abdominal wall tension during surgery. *Anesthesiology*, 1985;63:A325.
02. Bevan DR – Clinical pearls – muscle relaxants. Review Course Lecture IARS, 1995;89-92.
03. Martin R, Bourdua I, Thériault S et al – Neuromuscular monitoring: does it make a difference? *Can J Anaesth*, 1996;43: 585-588.
04. Donati F – Neuromuscular monitoring: useless, optional or mandatory? *Can J Anaesth*, 1998;45:R106-R111.

Dessangramento e Garroteamento de Membros com Finalidade Cirúrgica

Almiro dos Reis Júnior,
Editora Atheneu, São Paulo, 1998

Sr. Editor,

“Dessangramento e garroteamento de membros são procedimentos muito antigos, pois há séculos são praticados em Medicina”

Assim começa a apresentação do livro feita por seu autor Dr. Almiro dos Reis Júnior. Espelha um paradoxo: procedimento antiquíssimo mas que só agora, já na quase virada do século e do milênio, recebe a primeira monografia tratando especificamente do assunto.

A um só tempo erudito, pois abrange e esgota todos os aspectos do procedimento, e de cunho eminentemente clínico, pois oferece o caminho e os atalhos a serem seguidos para eficiente utilização, o livro coloca seu Autor em uma posição ímpar no cenário mundial. Tornou-se o único médico a ter publicado, de própria lavra, dois livros inéditos no Mundo: este e seu antecessor, *Anestesia Regional Intravenosa*.

O livro destina-se particularmente a Anesthesiologistas e Ortopedistas, pois são eles que praticam garroteamento com ou sem dessangramento prévio, o que equivale a dizer com ou sem pleno conhecimento de causa, quase que diariamente. Tolice comentar ou ressaltar qualquer dos 17 capítulos magistralmente escritos. O livro deve ser lido da primeira à última frase, e seus ensinamentos retidos, por todos os que desejem melhor cuidar de seus pacientes, obtendo resultados uniformemente bons e evitando toda a sorte de complicações supinamente indesejadas, mas nem sempre devidamente antecipadas.

Furor faria o livro se em Inglês fosse publicado. Esperemos que mesmo usando o âmbito restrito oferecido pelo Português, florescência final do Lácio, tenha a divulgação que merece. O mesmo pode ser dito em relação a *Anestesia Regional Intravenosa*.

Oxalá as musas continuem adejando ao redor do Almiro e bafejando novas inspirações. A literatura médica, nós Anesthesiologistas e eminentemente os pacientes só teremos a lucrar.

Dr. Carlos Pereira Parsloe, TSA
Rua Comandante Ismael Guilherme, 98
04031-120 São Paulo, SP

Questões Comentadas da Prova Escrita do Título Superior em Anestesiologia – 1998

Senhor Editor,

Em relação ao gabarito e aos comentários relativos à prova escrita do TSA – 1998¹, gostaria de questionar tanto o enunciado, bem como a opção apresentada como correta na questão de número 06, a qual apresenta em gráfico, as curvas de ascensão de FA/DI em função do tempo para vários agentes anestésicos inalatórios, procurando dentre as opções a que expressa corretamente os fatores que governam este mecanismo. A opção apresentada como correta (D), realça uma elevação inicial rápida da curva, para qualquer agente, independente do coeficiente de solubilidade o qual apenas determina a altura alcançada por essa elevação inicial, fato este descrito por Eger². No entanto, a opção (A) da referida questão afirma textualmente: “a concentração inspirada influencia a velocidade de ascensão na relação FA/FI”. Tal afirmativa é verdadeira e relaciona-se ao efeito de concentração, que pode ser evidenciado no gráfico em questão, pelo fato da curva de N₂O se elevar mais rapidamente do que a do desflurano, mesmo sendo este um pouco menos solúvel do que o óxido nítrico³. Assim, no meu entender, a questão em discussão passa a apresentar duas opções corretas e portanto deveria ter sido anulada.

Atenciosamente.

Sérgio Ailton G. Pacheco, TSA
Rua Visconde de Itabaiana, 152
20780-180 Rio de Janeiro, RJ

REFERÊNCIAS

01. Vanzillotta PP, Tonelli D, Ferez D et al - Questões Comentadas da Prova Escrita do Título Superior em Anestesiologia - 1998, Rev Bras Anesthesiol, 1999;49: 40-64.
02. Eger EI II – Anesthetic Uptake e Action, Baltimore, William & Wilkins, 1974;77-94.
03. Stevens WC, Kingston HGG – Inhalation Anesthesia, em: Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK – Clinical Anesthesia, 3rd Ed, Philadelphia, Lippincott-Raven, 1996;359-383.

Réplica

Senhor Editor,

Em atenção aos questionamentos encaminhados pelo Dr. Sérgio Pacheco, apresentamos os comentários da Comissão Examinadora do TSA:

- em primeiro lugar, chamamos atenção ao enunciado da referida questão - “**No gráfico abaixo, ..., observa-se que:**”;

- a única assertiva que responde à solicitação da pergunta é a de letra D. Pode-se observar que independentemente do agente anestésico (e de sua solubilidade) analisado no gráfico, ocorre um rápido aumento da concentração alveolar no início da administração. Tal fato está claramente explicado no respectivo comentário da questão publicada na RBA;
- a afirmativa “a concentração inspirada influencia a velocidade de ascensão na relação FA/FI” (letra A) é verdadeira, como ressaltado pelo Dr. Pacheco. Tal fenômeno (efeito concentração) entretanto, não é observado no gráfico da questão e, conseqüentemente, não atende à solicitação do enunciado da pergunta (resposta incorreta);
- não podemos analisar ou comparar diferentes concentrações administradas, pois tais dados também não são observados no gráfico;
- o fato da curva do óxido nítrico apresentar ascensão mais rápida do que a do desflurano é justificado pela irritação das vias aéreas, típica do segundo, e suas conseqüências¹⁻³.

Esperando ter esclarecido as dúvidas levantadas sobre a questão formulada, colocamo-nos à disposição para futuras solicitações. Finalmente, em nome da CE-TSA, gostaríamos de registrar nossos agradecimentos à contribuição do Dr. Pacheco. Sem mais para o momento, renovamos protestos de estima e consideração.

Pedro Paulo Vanzillotta, TSA
Presidente da CE-TSA
Rua Fonte da Saudade, 293/402 - Lagoa
22471-210 Rio de Janeiro, RJ

REFERÊNCIAS

01. Longnecker DE, Miller FL - Pharmacology of Inhalational Anesthetics, em: Rogers MC, Tinker JH, Covino BG et al - Principles and Practice of Anesthesiology. St. Louis, Mosby, 1993;1080.
02. Yasuda N, Targ AG, Eger EI II et al - Pharmacokinetics of desflurane, sevoflurane, isoflurane, and halothane in pigs. Anesth Analg, 1990;71:340.
03. Zwass MS, Fisher DM, Welborn LG et al - Induction and maintenance characteristics of anesthesia with desflurane and nitrous oxide in infants and children. Anesthesiology, 1992;76:373.

ERRATUM

Influência da Clonidina na Anestesia Inalatória com Sevoflurano em Adultos. Avaliação pelo Índice Bispectral

No artigo referenciado, publicado na Rev Bras Anesthesiol, 1999;49:2:89-93 (março-abril), existe um erro no 2º parágrafo da introdução (página 89).

Onde se lê “... clonidina, um agonista β_2 -adrenérgico...”, leia-se “... clonidina, um agonista α_2 -adrenérgico...”

Luiz M. Cangiani
Editor Chefe