

Disritmias Cardíacas por "Spray" Laringeo com Xylocaína® 10%

Prezado Senhor Editor:

Embora não seja recomendado pelo Laboratório¹, a Xylocaína® Spray 10% tem sido, largamente utilizada para anestesia tópica do laringe antes da intubação traqueal.

Através do seu potente, efeito tópico, pretende-se minimizar os efeitos cardiocirculatórios provocados pela irritação do laringe pela presença do tubo traqueal.

Recentemente tivemos dois pacientes que, após uma indução convencional com tiobarbiturato e succinilcolina, receberam uma dose de 100 mg de lidocaína no laringe (correspondendo a 10 descargas da solução de Xylocaína a 10% Spray).

O primeiro deles, um homem de 52 anos, 168 cm e 65 kg (ASA I), foi intubado logo após o "spray". Houve aparecimento de extrassístoles ventriculares multifocais que desapareceram durante a administração do agente anestésico inalatório (enflurano + óxido nitroso + oxigênio).

O segundo caso, uma mulher de 48 anos, 156 cm e 68 kg (ASA I), não foi intubada imediatamente, sendo ventilada com oxigênio sob máscara logo após o "spray", aguardando-se o efeito tópico do anestésico local. Em 15 segundos, a paciente que até então exibia um ECG normal, apresentou extrassístoles ventriculares multifocais, que duraram 105 segundos. Nesta fase, foi ventilada com oxigênio e registrado o traçado no monitor (Fig. 1).

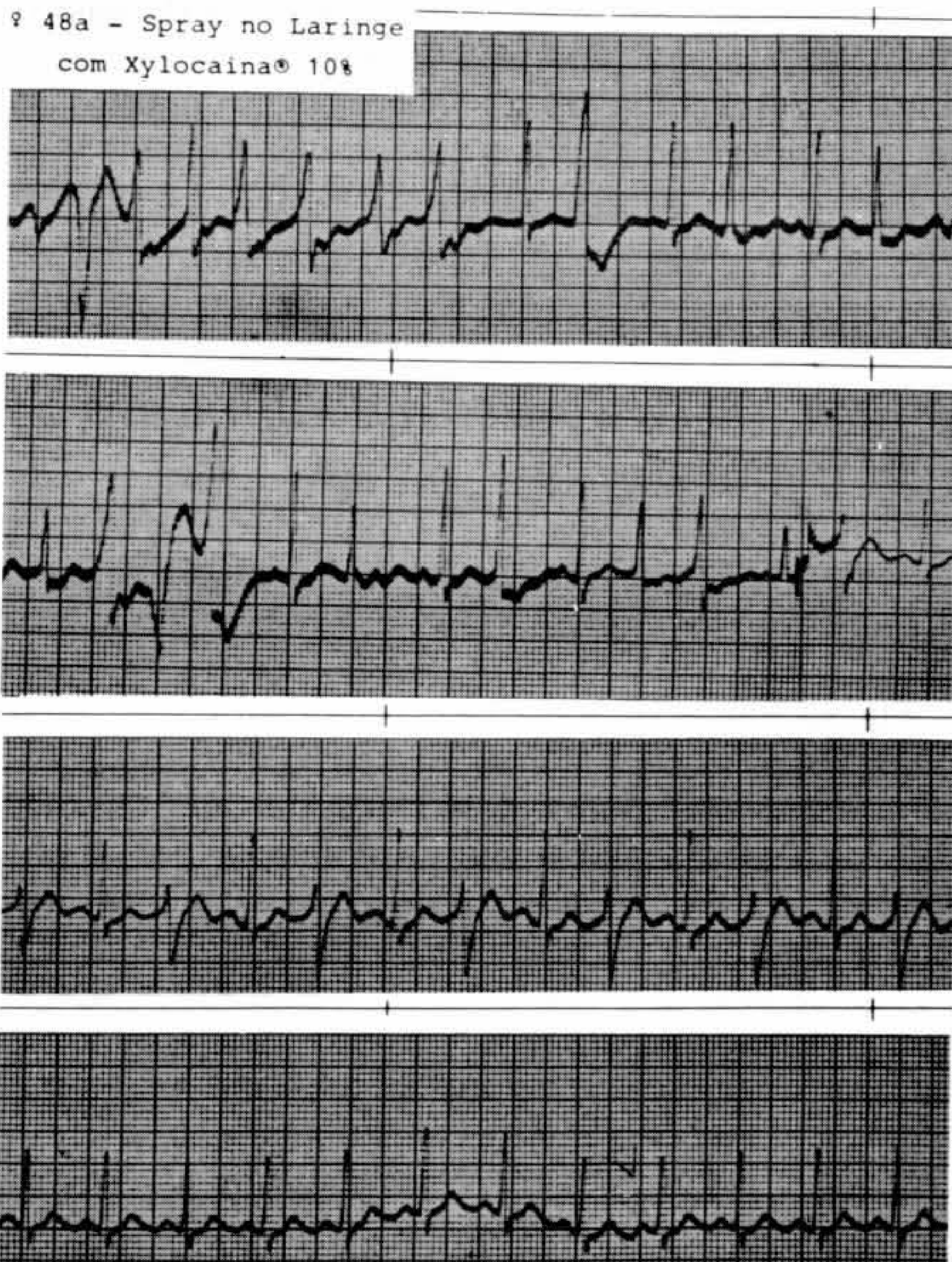


Fig 1 Registro do ECG tão logo se iniciou a disritmia, que durou 105 segundos. A reversão foi espontânea e não se repetiu.

Ao se recuperar o ritmo sinusal, foi intubada sem ressurgimento da disritmia.

É possível que em plano superficial de anestesia, tanto a presença do tubo, quanto a irritação do laringe provocada pela própria solução de anestésico (concentrada a 10%) ou o gás propelente (Freon), antes de se efetivar seu efeito tópico, seja capaz de produzir disritmias cardíacas, eventualmente desastrosas nos portadores de insuficiência coronariana.

Como em nosso país, a maioria dos pacientes é anestesiada sem o uso concomitante de monitores cardíacos, e possível que esta disritmia ocorra com mais frequência, apenas sem ser notada.

Parece-nos que o Laboratório tem suas razões para não recomendar o uso da Xylocaína Spray 10% no laringe. É e melhor seguirmos as recomendações do fabricante antes que algo de errado possa acontecer a pacientes sob nossos cuidados.

Para isso, basta lembrar que qualquer fabricante não perderia a oportunidade de recomendar seus

produtos para a maior variedade de indicações, caso isso fosse possível.

M. A. Gouveia, TSA*

G. M. Labrunie, TSA*

N. Treiger, TSA**

* Chefes de Equipe Técnica do Serviço de Anestesiologia do Hospital Central do IASERJ

** Chefe do Serviço de Anestesiologia do Hospital Central do IASERJ

* Correspondência para Visconde de Pirajá, 379/404 22410 - Rio de Janeiro, RJ

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Astra Lepetit – Bula do produto.