

Novas Drogas?

Prezado Senhor Editor:

Minha carta é devido a conjunção de três fatores: 1) ao Editorial da RBA 1984; 34: 1 de autoria de M. A. Gouveia, 2) o lançamento comercial da bupivacaína pesada para raquianestesia e 3) a perda, durante uma anestesia por mim praticada, de uma paciente jovem, por choque anafilático ao Alfatesin®.

Há poucos meses, uma paciente de 26 anos a ser submetida a uma apendicectomia, sem antecedentes alérgicos e bom estado geral, foi por mim anestesiada com uma raquianestesia com lidocaína a 5% pesada, sem adrenalina e sedada por via venosa com Inoval®, diazepam e 0,25 mg de atropina e um gotejamento de 10 ml de Alfatesin® em 500 ml de solução glicosada a 5%. Após 15 min de cirurgia, instalou-se uma hipotensão arterial grave, que não respondeu ao tratamento, broncoespasmo que não permitia à ventilação mecânica, só manual e heróica pelo risco de romper os pulmões e, quase ineficaz pela intensa cianose persistente que levou à parada cardíaca, que reverteu após 20 min de massagem cardíaca externa e choque elétrico, aplicados a essa altura por dois cardiologistas e mais dois colegas anestesiológicos. A paciente viveu por mais 14 horas em ventilação mecânica, descerebrada e faleceu após hipertermia resistente a terapêutica e choque.

Bem, vamos aos comentários. O Alfatesin®, nosso conhecido há mais de 10 anos no mercado, era conhecido por suas reações alérgicas ocasionais, mas assim mesmo, era usado intensamente no país e, só agora, não sei exatamente porque (uma vez que o laboratório Glaxo não se dignou a enviar explicações a nós, anestesiológicos, que

éramos bombardeados com sua propaganda), foi retirado do mercado. Muito bem, o colega M. A. Gouveia no seu Editorial aponta as vantagens da bupivacaína na raque e pede que um laboratório faça a solução assumindo a responsabilidade pela mesma. Certíssimo. Foi atendido. Já começamos a ser assediados pelo laboratório (aliás, com tradição no ramo de anestésico local) e, é quando eu apresento a ressalva: sempre nos queixamos de sermos cobaias de multinacionais e agora, estamos pedindo para se-lo, pois quem ou qual órgão fiscaliza e pesquisa as novas drogas ou suas novas aplicações com capacidade, idoneidade e seriedade? O Alfatesin®, ao que eu saiba, não era liberado pela FDA norte-americano e nunca vi, pelo menos que me lembre, uma na revista que assino (Survey of Anesthesiology). Se nem tudo que é bom para os norte-americanos é bom para nós, acho que aqui isso não ocorre. Se não temos quem o faça, vamos aproveitar a cautela com que o FDA libera as drogas para que seu povo. Como o colega Gouveia pediu, o laboratório se responsabiliza pela droga, mas só vai até aí. Na hora de enfrentar a família do paciente somos nós, e isso quando só fica na família e não chaga à imprensa com suas conhecidas conseqüências.

Colega Editor, gostaria que analisasse esta carta e, se possível, a publicasse na RBA como um alerta a impetuosidade com que nos lançamos às novidades, por melhores e mais necessárias que sejam.

Abraços.

Rogério W. Messenberg, TSA
Rua do Rosário, 1340 - Apto 131
13400 - Piracicaba, SP