

1287

MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA EM CESÁREA E ESTADO ACIDOBÁSICO DO RECÉM-NATO *

DR. AMAURY SANCHEZ OLIVEIRA (**)

DR. ALVARO GUILHERME B. EUGÊNIO (***)

AP 1775

Setenta e cinco parturientes com indicação de cesárea, eletiva ou iterativa, consideradas clinicamente como casos ideais, de acordo com critério proposto por Crawford e modificado pelo autor, foram divididas em três grupos de vinte e cinco cada um.

No primeiro grupo não se utilizou nenhuma droga como medicação pré-anestésica. No segundo grupo, utilizou-se, como medicação pré-anestésica, a associação meperidina-triflupromazina. No terceiro, foi empregado o diazepam.

A técnica anestésica, os cuidados dispensados e a conduta cirúrgica foram os mesmos para todas as parturientes. O tratamento dispensado aos recém-natos foi também uniforme.

Objetivou-se avaliar as possíveis repercussões sobre as condições de vitalidade dos recém-natos, de tipos diferentes de conduta em medicação pré-anestésica, para parturientes submetidas a operações cesáreas eletivas e ou iterativas.

A avaliação baseou-se no estudo do estado ácido-básico desses recém-natos no momento do nascimento, na 3ª hora e na 24ª hora de vida.

A percentagem das operações cesáreas eletivas ou iterativas é variável nos diferentes serviços obstétricos. Contudo, pela queda da morbidade materna, a sua incidência tem aumentado gradativamente, o que tem acarretado aumento da morbidade e mortalidade perinatal. Os fatores etiológicos estão sendo verificados.

(*) Resumo da Tese defendida em 12-6-76 na Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, para obtenção do título de DOUTOR e aprovada com distinção e louvor.

(**) Professor Assistente da Disciplina de Anestesiologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP — E.A.

(***) Professor Titular da Disciplina de Anestesiologia, Orientador da Tese.

Recebido em 19/9/78

Aprovado em 14/11/78

Em um dos serviços em que trabalham os autores, a incidência de operações cesáreas em 1965 foi de 15,62%, ascendendo esta cifra para 34,15% no ano de 1974 (16).

A visita pré-operatória do paciente pelo anestesiológico, visando a obtenção da história clínica e anestésica, avaliando seu estado físico e psíquico, prescrevendo a necessária medicação pré-anestésica, é relevante.

Em pacientes obstétricas programadas para cesárea, tal importância é acentuada pela ansiedade materna em relação ao futuro recém-nato, pelo temor ao ato anestésico-cirúrgico e pelas possíveis repercussões da anestesia no produto conceptual.

Além do preparo psicológico da parturiente, imperativo se torna um suporte farmacológico para que as parturientes se tranquilizem, facilitando destarte a condução do ato anestésico-cirúrgico. Tal suporte farmacológico é propiciado pela medicação pré-anestésica.

Crawford (6) afirma que é ridículo não se procurar aliviar a ansiedade da parturiente, que irá ser submetida à cesárea, antes de ser conduzida à sala de operações.

Os autores divergem quanto ao uso e tipo da medicação pré-anestésica para operações cesáreas (12,23,18,6,15,10,17).

O objetivo deste trabalho é avaliar as possíveis repercussões sobre os recém-natos, no momento do nascimento, na 3ª e na 24ª hora de vida, de tipos diferentes de conduta em medicação pré-anestésica (M.P.A.) para parturientes submetidas a operações cesáreas eletivas e ou iterativas.

A avaliação baseia-se no estudo do estado ácido-básico.

MATERIAL E MÉTODO

Setenta e cinco parturientes, com gestação entre 38 e 42 semanas, nulíparas ou multíparas, que receberam o mesmo tipo de assistência pré-natal, que não apresentavam qualquer manifestação patológica ou condição obstétrica, de acordo com parâmetros estabelecidos por Crawford (7) e modificados pelos autores, que pudessem determinar dano fetal, foram divididas em três grupos de 25 cada um. Todas com estado físico I (ASA) modificada por Bonica & Kohl (5) para pacientes obstétricas.

Em todos os casos o parto foi cesárea, sendo a operação indicada, sempre por procedimento eletivo ou iterativo ou por ambos. A técnica cirúrgica empregada foi em todos os casos a mesma, ou seja, segmentar transperitoneal, optando-se pela incisão de Pfannestiel.

Empregou-se o mesmo tipo de anestesia regional, bloqueio peridural lombar único, sendo desprezados da amostragem os casos nos quais houve necessidade de complementação da anestesia. Da mesma forma, foram eliminados os casos em que a queda da pressão arterial sistólica foi superior a 15% do valor inicial.

Descrever-se-á a seguir a técnica anestésica empregada.

Chegando a parturiente à sala cirúrgica, após apreciação de seus dados vitais, uma veia é puncionada com uma cânula intravenosa n.º 18, que permite infusão rápida de fluídos. Injetaram-se 0,5 mg de sulfato de atropina, instalando-se a seguir solução de Ringer Lactato. Após os cuidados normais de assepsia e antisepsia, com a paciente sentada, realizou-se o bloqueio peridural único. Procedeu-se a abordagem do espaço peridural entre L₃-L₄ com agulha de Tuohy n.º 15, utilizando-se o método da perda da resistência de Dogliotti. O enestésico empregado foi o cloridrato de lidocaína* na concentração de 2%, associado a adrenalina na proporção de 1:200.000, sendo a dose utilizada de 360 mg. Em seguida à introdução do anestésico local, a paciente foi colocada em posição supina e seu útero foi mantido manualmente deslocado para a esquerda, até a extração fetal, mantendo-se neste período infusão generosa da solução de Ringer Lactato.

Todas as parturientes respiraram espontaneamente ar atmosférico.

A casuística compreende apenas os recém-natos que, após exame do neonatologista, apresentavam idade gestacional acima de 39 semanas, avaliada pelo índice de Dubowitz e col. (8).

A totalidade dos recém-natos recebeu o mesmo tipo de tratamento no berçário, permanecendo em berço aquecido, a 32°C, nas primeiras 6 horas de vida, e após, em berço comum, até a 24ª hora de vida, sempre respirando ar ambiente.

Três diferentes condutas no que concerne à M.P.A. das parturientes foram adotadas. No Grupo I, considerado o grupo padrão, as parturientes não recebem medicação pré-anestésica. No Grupo II usou-se como medicação pré-anestésica a associação, por via intramuscular, de um hipno-analgésico, a meperidina na dose de 50 mg e um tranqüilizante maior, a triflupromazina na dose de 10 mg. O intervalo entre a medicação pré-anestésica e o nascimento foi estudado de modo a não ser superior a 90 minutos, sendo a média de 78 minutos. No Grupo III usou-se um tranqüilizante menor, do grupo dos benzodiazepínicos, o diazepam, na dose de 10 mg, por via

(*) Xylocaina — Laboratório Astra

intramuscular. Buscou-se também, que o intervalo de tempo entre a medicação pré-anestésica e a extração fetal não fosse superior a 90 minutos, sendo a média de 71,12 minutos.

O estado acido-básico dos recém-natos foi avaliado pelas determinações do pH, PCO_2 e D.B., parâmetros aconselhados por Astrup e col. (3), Siggaard-Andersen (20) e de acordo com o "Relatório do Comitê sobre Metodologia em Equilíbrio Acido-Básico" Amaral (1).

Todos os parâmetros foram determinados em três momentos: quando do nascimento, na 3ª hora de vida e com 24 horas de vida.

No momento do nascimento as amostras foram colhidas de um segmento de cordão umbilical, dupla e simultaneamente clampeado entre 30 e 60 segundos após a extração total do neonato. Deste segmento puncionaram-se uma das artérias e a veia umbilicais, com agulha 20 x 5, adaptada à seringa heparinizada, e obtiveram-se de maneira anaeróbica, amostras de sangue de ambos os vasos.

Na 3ª e na 24ª hora de vida as amostras de sangue foram colhidas da região calcânea, lancetada com ponta de um bisturi, após prévio aquecimento da área em água morna. Utilizou-se tubo capilar apropriado heparinizado (RADIOMETER ref. D551/12.5/140) e buscou-se a colheita anaeróbica.

As amostras de sangue capilar assim obtido têm, para efeito de estudo dos parâmetros desejados, a mesma significação que a amostra de sangue arterial (19,9).

Para o tratamento estatístico dos dados, verificaram-se a média e o desvio padrão de cada variável pertencente aos Grupos I, II e III, as quais foram comparadas simultaneamente, tomando por base a análise da variância (21).

Assim, inicialmente procedeu-se ao teste de homogeneidade das variâncias com a finalidade de se verificar a inexistência de diferenças significativas entre os quadrados médios das amostras, o que constitui condição indispensável para submetê-los a essa análise. O teste de homogeneidade das variâncias utilizado foi o de Bartlett (4), o qual indica, através de um valor de qui-quadrado, se existe ou não diferença significativa entre os quadrados médios das amostras. Somente nos casos em que tais diferenças significativas não puderam ser observadas é que se procedeu à técnica estatística idealizada por Fisher (11) e denominada análise da variância.

Por outro lado, nos casos em que houve necessidade de se comparar os valores médios de apenas duas variáveis, tal comparação foi realizada através do teste "t" de Student (22).

O nível de significância considerado foi de $\alpha = 0,05$.

RESULTADOS

Os resultados serão apreciados em quatro etapas.

Em uma primeira, apreciar-se-ão os resultados dos vários parâmetros estudados nos recém-natos componentes do Grupo I, sem medicação pré-anestésica. Em uma segunda, serão apreciados os resultados referentes ao Grupo II, cujas mães foram premedicadas com a associação meperidina-triflupromazina. Na terceira, os referentes aos recém-natos do Grupo III, cujas mães receberam diazepam como medicação pré-anestésica. Em uma quarta etapa, far-se-á uma análise comparativa entre os resultados obtidos nos recém-natos dos três grupos, nos diferentes momentos deste estudo.

Recém-natos do Grupo I

Apresentar-se-ão os resultados das médias e dos desvios padrões de pH, PCO_2 e D.B. encontrados nos recém-natos cujas mães não receberam medicação pré-anestésica, nos três tempos em que foram feitas as determinações: no momento do nascimento, valores no sangue de artéria e da veia umbilicais, na 3ª hora e na 24ª hora de vida.

No momento do nascimento, no sangue de artéria umbilical os valores médios e respectivos desvios padrões foram $pH = 7,267 \pm 0,048$, $PCO_2 = 50,04 \pm 7,40$ e $D.B. = 5,22 \pm 2,30$. No sangue da veia umbilical os valores médios encontrados foram: $pH = 7,346 \pm 0,041$, $PCO_2 = 41,75 \pm 3,97$ e $D.B. = - 2,95 \pm 2,58$.

Na 3ª hora de vida os resultados foram $pH = 7,378 \pm 0,043$, $PCO_2 = 38,97 \pm 4,12$ e $D.B. = - 2,04 \pm 2,42$.

Na 24ª hora de vida encontraram-se os seguintes valores médios e respectivos desvios padrões: $pH = 7,393 \pm 0,042$, $PCO_2 = 37,00 \pm 3,07$ e $D.B. = - 1,93 \pm 2,66$.

Recém-natos do Grupo II

Apresentar-se-ão os resultados das médias e dos desvios padrões de pH, PCO_2 e D.B. encontrados nos recém-natos cujas mães receberam a associação meperidina-triflupromazina como medicação pré-anestésica, nos três tempos em que foram feitas as determinações: no momento do nascimento, valores no sangue de artéria e da veia umbilicais, na 3ª hora de vida e na 24ª hora de vida.

No momento do nascimento, no sangue da artéria umbilical os valores médios e respectivos desvios padrões foram $\text{pH} = 7.253 \pm 0,044$, $\text{PCO}_2 = 51,90 \pm 4,81$ e $\text{D.B.} = -5,60 \pm 2,32$.

No sangue da veia umbilical os valores médios encontrados foram: $\text{pH} = 7.356 \pm 0,32$, $\text{PCO}_2 = 39,95 \pm 3,06$ e $\text{D.B.} = -3,23 \pm 1,77$. Na 3ª hora de vida os resultados foram: $\text{pH} = 7,364 \pm 0,048$, $\text{PCO}_2 = 41,90 \pm 5,33$ e $\text{D.B.} = 1,94 \pm 2,30$.

Na 24ª hora de vida encontraram-se os seguintes valores médios e respectivos desvios padrões: $\text{pH} = 7,404 \pm 0,034$, $\text{PCO}_2 = 37,23 \pm 3,29$ e $\text{D.B.} = -1,14 \pm 1,82$.

Recém-natos do Grupo III

Apresentar-se-ão os resultados das médias e dos desvios padrões de pH , PCO_2 e D.B. encontrados nos recém-natos, cujas mães receberam o diazepam como medicação pré-anestésica, nos três tempos em que foram feitas as determinações: no momento do nascimento, valores no sangue de artéria e da veia umbilicais, na 3ª hora e na 24ª hora de vida.

No momento do nascimento, no sangue de artéria umbilical os valores médios e respectivos desvios padrões foram: $\text{pH} = 7,271 \pm 0,041$, $\text{PCO}_2 = 49,04 \pm 4,28$ e $\text{D.B.} = -5,34 \pm 2,40$.

No sangue da veia umbilical os valores encontrados foram: $\text{pH} = 7,362 \pm 0,031$, $\text{PCO}_2 = 39,44 \pm 3,03$ e $\text{D.B.} = -2,98 \pm 1,89$. Na 3ª hora de vida os resultados foram: $\text{pH} = 7,377 \pm 0,041$, $\text{PCO}_2 = 39,17 \pm 4,80$ e $\text{D.B.} = -2,16 \pm 2,41$.

Na 24ª hora de vida encontraram-se os seguintes valores médios e respectivos desvios padrões: $\text{pH} = 7,410 \pm 0,033$, $\text{PCO}_2 = 36,60 \pm 2,95$ e $\text{D.B.} = -1,16 \pm 1,85$.

Comparação entre os Grupos I, II e III

Compararam-se, com o emprego de métodos estatísticos, os resultados encontrados nos três grupos, quando do nascimento, em sangue de artéria e da veia umbilical, e na 3ª e 24ª horas de vida, em sangue capilar arterializado.

A tabela I mostra que, no momento do nascimento, não diferiram significativamente, no sangue de artéria umbilical, os valores médios de pH e D.B. , quando os grupos I, II e III, foram comparados simultaneamente. Já os valores médios de PCO_2 nestes grupos não puderam ser comparados concomi-

tantemente, pois não estimam a mesma variância, sendo diferentes entre si.

A tabela II mostra que, no momento do nascimento, os valores médios de pH e D.B., no sangue da veia umbilical, dos grupos I, II e III, não diferem significativamente, quando foram comparados entre si. Já os valores médios de PCO_2 diferem significativamente quando comparados entre si, nos diferentes grupos estudados.

A tabela III mostra que, na 3ª hora de vida dos recém-natos dos três grupos, os valores médios de pH, PCO_2 e D.B. não diferem significativamente quando comparados simultaneamente.

A tabela IV mostra que, na 24ª hora de vida dos recém-natos dos três grupos, os valores médios de pH, PCO_2 e D.B., não diferem entre si.

DISCUSSÃO

Em uma primeira etapa, serão discutidos os resultados encontrados no momento do nascimento, no sangue de artéria e da veia umbilicais.

Em uma segunda etapa, serão discutidos os resultados encontrados na 3ª hora de vida.

Em uma última etapa serão discutidos os resultados encontrados na 24ª hora de vida.

No Momento do Nascimento

Marx e col. (14) admitem que a anestesia adiministrada à mãe antes do nascimento pode afetar o feto, alterando seu estado acidobásico, pelo menos de duas maneiras:

- 1.º) depressão do sistema nervoso central, ocasionado por transferência de drogas através da placenta;
- 2.º) alterações do estado acidobásico devido a alterações na perfusão placentária, diminuindo o intercâmbio gasoso. O primeiro fator é inerente à administração de drogas depressoras do sistema nervoso central e o segundo constitui complicações passíveis de ocorrer quando de anestésias regionais.

TABELA I

COMPARAÇÃO DOS VALORES MÉDIOS DE pH, PCO₂ E D.B., ENCONTRADOS NO MOMENTO DO NASCIMENTO NO SANGUE DE ARTERIA UMBILICAL DE RECÉM-NATOS DOS GRUPOS I, II E III

Variável	Grupo I n = 25		Grupo II n = 25		Grupo III n = 25		Análise da Variância	
	\bar{x}_1	s(x ₁)	\bar{x}_2	s(x ₂)	\bar{x}_3	s(x ₃)	T.B.	F
pH	7,267	0,048	7,253	0,044	7,271	0,041	0,685	1,149
PCO ₂	50,04	7,40	51,60	4,81	49,04	4,28	8,370*	—
D.B.	- 5,22	2,30	- 5,60	2,32	- 5,34	2,40	0,048	0,176

\bar{x}_1 = valores médios para o Grupo I
 s(x₁) = desvios padrões respectivos
 \bar{x}_2 = valores médios para o Grupo II
 s(x₂) = desvios padrões respectivos
 \bar{x}_3 = valores médios para o Grupo III

s(x₃) = desvios padrões respectivos
 n = tamanho amostral

T.B. = teste de Bartlett: χ^2 crítico ($\alpha = 0,05$) = 5,991; 2 graus de liberdade

F = crítico ($\alpha = 0,05$) = 3,10; 2,72 graus de liberdade

* = valor superior ao crítico

TABELA II

COMPARAÇÃO DOS VALORES MEDIOS DE pH, PCO₂ E D.B., ENCONTRADOS NO MOMENTO DO NASCIMENTO NO SANGUE DA VEIA UMBILICAL DE RECÉM-NATOS DOS GRUPOS I, II E III

Variável	Grupo I n = 25		Grupo II n = 25		Grupo III n = 25		Análise da Variância	
	\bar{x}_1	s(x ₁)	\bar{x}_2	s(x ₂)	\bar{x}_3	s(x ₃)	T.B.	F
pH	7,346	0,041	7,356	0,032	7,362	0,031	2,581	1,411
D.B.	41,75	3,07	33,95	3,06	33,44	3,03	2,332	3,241*
PCO ₂	- 2,95	2,58	- 3,23	1,77	- 2,98	1,89	4,030	0,135

\bar{x}_1 = valores médios para o Grupo I

s(x₁) = desvios padrões respectivos

\bar{x}_2 = valores médios para o Grupo II

s(x₂) = desvios padrões respectivos

\bar{x}_3 = valores médios para o Grupo III

s(x₃) = desvios padrões respectivos

n = tamanho amostral

T.B. = teste de Bartlett: χ^2 crítico ($\alpha = 0,05$) = 5,991; 2 graus de liberdade

F = crítico ($\alpha = 0,05$) = 3,10; 2,72 graus de liberdade

* = valor superior ao crítico

TABELA III

COMPARAÇÃO DOS VALORES MÉDIOS DE pH, PCO₂ E D.B., ENCONTRADOS NO SANGUE CAPILAR ARTERIALIZADO DE RECÉM-NATOS COM 3 HORAS DE VIDA DOS GRUPOS I, II E III

Variável	Grupo I n = 25		Grupo II n = 25		Grupo III n = 25		Análise da Variância	
	\bar{x}_1	s(x ₁)	\bar{x}_2	s(x ₂)	\bar{x}_3	s(x ₃)	T. B.	F
pH	7,378	0,043	7,364	0,048	7,377	0,041	0,717	0,755
PCO ₂	38,97	4,12	41,90	5,33	39,17	4,80	1,575	2,936
D. B.	- 2,04	2,42	- 1,94	2,30	- 2,16	2,41	0,075	0,054

\bar{x}_1 = valores médios para o Grupo I
 $s(x_1)$ = desvios padrões respectivos
 \bar{x}_2 = valores médios para o Grupo II
 $s(x_2)$ = desvios padrões respectivos
 \bar{x}_3 = valores médios para o Grupo III

$s(x_3)$ = desvios padrões respectivos

n = tamanho amostral

T. B. = teste de Bartlett: χ^2 crítico ($\alpha = 0,05$) = 5,991; 2 graus de liberdade

F = crítico ($\alpha = 0,05$) = 3,10; 2,72 graus de liberdade

TABELA IV

COMPARAÇÃO DOS VALORES MÉDIOS DE pH, PCO₂ E D.B., ENCONTRADOS NO SANGUE CAPILAR ARTERIALIZADO DE RECÉM-NATOS COM 24 HORAS DE VIDA DOS GRUPOS I, II E III

Variável	Grupo I n = 25		Grupo II n = 25		Grupo III n = 25		Análise da Variância	
	\bar{x}_1	s(x ₁)	\bar{x}_2	s(x ₂)	\bar{x}_3	s(x ₃)	T.B.	F
pH	7,393	0,042	7,404	0,034	7,410	0,033	1,691	1,287
PCO ₂	37,00	3,07	37,23	3,29	36,60	2,95	0,306	0,264
D.B.	-1,93	2,66	-1,14	1,82	-1,16	1,85	4,623	1,094

\bar{x}_1 = valores médios para o Grupo I
s(x₁) = desvios padrões respectivos
 \bar{x}_2 = valores médios para o Grupo II
s(x₂) = desvios padrões respectivos
 \bar{x}_3 = valores médios para o Grupo III

s(x₃) = desvios padrões respectivos

n = tamanho amostral

T.B. = teste de Bartlett: χ^2 crítico ($\alpha = 0,05$) = 5,991; 2 graus de liberdade

F = crítico ($\alpha = 0,05$) = 3,10; 2,72 graus de liberdade

Serão analisados inicialmente os resultados encontrados nas amostras de sangue da veia umbilical, cujas características refletem a suficiência da placenta como órgão de intercâmbio gasoso. Analisar-se-á se as drogas empregadas na medicação pré-anestésica alteraram as condições de perfusão placentária e o intercâmbio gasoso materno-fetal.

Posteriormente serão avaliados os resultados encontrados nas amostras de sangue de artéria umbilical, que refletem o estado do produto conceptual. Analisar-se-ão as possíveis repercussões no recém-nato no momento do nascimento, das drogas usadas na medicação pré-anestésica.

Os valores médios, encontrados nas amostras de sangue da veia umbilical dos recém-natos do Grupo I, foram: pH = 7,346, PCO_2 = 41,75 mmHg e D.B. = — 2,95. Os valores médios encontrados no Grupo II foram: pH = 7,356, PCO_2 = 39,95 mmHg e D.B. = — 3,23. O Grupo III apresentou os seguintes valores médios: pH = 7,362, PCO_2 = 39,44 mmHg e D.B. = — 2,98.

Os resultados encontrados parecem excluir a possibilidade de que as drogas empregadas na medicação pré-anestésica, bem como a técnica e os cuidados gerais utilizados, tenham alterado de maneira significativa as condições de perfusão placentária e o intercâmbio gasoso.

Já a apreciação da análise estatística evidencia que os valores médios de pH e D.B. das amostras de sangue da veia umbilical, dos Grupos I, II e III não diferiram significativamente, quando comparados simultaneamente. Já os valores médios de PCO_2 das amostras de sangue da veia umbilical diferiram entre si.

Quando comparados dois a dois pelo teste "t" de Student, os recém-natos do Grupo I, mães sem medicação pré-anestésica, apresentaram um valor médio de PCO_2 (41,75 mmHg) mais elevado do que os dos recém-natos do Grupo II (PCO_2 = 39,95 mmHg), cujas mães receberam como medicação pré-anestésica a meperidina associada à triflupromazina.

O valor médio de PCO_2 dos recém-natos do Grupo I (41,75 mmHg) também se apresentou mais elevado do que o dos recém-natos do Grupo III (39,44 mmHg), cujas mães receberam diazepam, como medicação pré-anestésica.

Os valores médios de PCO_2 dos recém-natos dos Grupos II e III foram iguais.

A causa do pequeno mas significativo aumento da PCO_2 no sangue da veia umbilical dos recém-natos do Grupo I pode ser compreendida pelos fatos que se seguem. As pacientes do Grupo I não receberam medicação pré-anestésica, mostran-

do-se apreensivas na sala de operações e menos cooperativas durante a execução do bloqueio peridural. No período entre o início do ato operatório e o nascimento, estas parturientes mostraram-se tensas e por vezes com a "respiração presa", o que determinava alteração da mecânica respiratória, com conseqüente possível aumento da PaCO_2 materna.

Fato semelhante também já foi notado por outros autores. James e col. (13) referem-se à significativa redução nas trocas gasosas maternas, quando de partos vaginais, nos quais não se administrou anestesia ou esta foi insuficiente. Eugênio (9) relata diferença significativa no valor médio da PCO_2 (41,53 mmHg) de amostras de sangue da veia umbilical de recém-natos, de partos pela via vaginal, sob analgesia peridural contínua quando comparado com o valor médio da PCO_2 (44,32 mmHg) de recém-natos de partos vaginais sem analgesia.

Os valores médios de pH (7,267), PCO_2 (50,04 mm Hg) e D.B. (-5,22) encontrados nas amostras de sangue de artéria umbilical de recém-natos do Grupo I; os valores médios de pH (7,253), PCO_2 (51,90 mmHg) e D.B. (-5,60) encontrados no Grupo II, bem como os valores de pH (7,271), PCO_2 (49,04 mmHg) e D.B. (-5,34) encontrados no Grupo III, mostram que todos os neonatos nasceram em acidose e que esta acidose é respiratória e metabólica.

Os resultados de trabalhos de diferentes autores (13,15,2,7,9) evidenciam que neonatos normais não deprimidos, estão, no momento do nascimento, em acidose respiratória e metabólica.

A apreciação da análise estatística evidencia que os valores médios de pH e D.B. das amostras de sangue de artéria umbilical não diferiram significativamente entre si, quando os recém-natos dos Grupos I, II e III foram comparados concomitantemente. Já os valores médios de PCO_2 das amostras de sangue de artéria umbilical dos recém-natos dos Grupos I, II e III diferiram quando comparados simultaneamente. Para melhor apreciação desses resultados, compararam-se os recém-natos dos três grupos dois a dois, pelo emprego do teste "t" de Student, que evidenciou a inexistência de igualdade de valores médios de PCO_2 , entre recém-natos de dois grupos.

Observou-se que os recém-natos do Grupo II, cujas mães receberam como medicação pré-anestésica a meperidina associada a triflupromazina, apresentavam uma PCO_2 (51,90 mm Hg) mais alta do que a dos recém-natos do Grupo I ($\text{PCO}_2 = 50,04$ mmHg), que servia de padrão. Por outro lado, os recém-natos dos Grupos I e II apresentavam valores médios de PCO_2 mais elevados do que os encontrados nos recém-natos do

Grupo III (49,04 mmHg), cujas mães receberam como medicação pré-anestésica o diazepam.

O diazepam mostra vantagens como medicação pré-anestésica em cesáreas, no que concerne aos valores de PCO_2 de sangue de artéria umbilical no momento do nascimento dos recém-natos, comparado à associação meperidina-triflupromazina ou mesmo quando comparado à ausência de medicação pré-anestésica.

Na 3ª Hora de Vida

O ajuste da ventilação pulmonar e das trocas gasosas pelo recém-nato nas primeiras horas de vida, reflete-se no seu estado acidobásico. Drogas que eventualmente forem administradas às parturientes visando tranquilização, anestesia ou analgesia podem, atravessando a placenta, atuar no sistema nervoso central do produto conceptual, bem como no centro respiratório, deprimindo-o e prejudicando o ajuste da ventilação pulmonar e das trocas gasosas.

Poucos são os relatos na literatura no que concerne a alterações da ventilação pulmonar e do estado acidobásico dos recém-natos nas horas que se seguem ao nascimento. Da mesma forma são raros os trabalhos que correlacionam o uso de drogas à mãe e aqueles parâmetros.

No presente estudo os valores médios dos recém-natos do Grupo I para pH foi igual a 7,378, para $PCO_2 = 38,97$ mmHg e para D.B. = — 2,04. Os valores médios dos recém-natos do Grupo II para pH foi de 7,364, para $PCO_2 = 41,90$ mmHg e para D.B. = — 1,94 e os do Grupos III para pH foi igual a 7,377, para $PCO_2 = 39,17$ e para D.B. = — 2,16.

Estes resultados evidenciam que houve uma correção espontânea, nos recém-natos dos três grupos, da acidose mista, que apresentavam no momento do nascimento.

Os recém-natos do Grupo II, mesmo estando com respiração deprimida no momento do nascimento, pela associação meperidina-triflupromazina utilizada como medicação pré-anestésica em mães, quando comparados com os recém-natos dos Grupos I e III, conseguiram, dentro das três primeiras horas de vida, corrigir sua PCO_2 , desaparecendo a desigualdade entre os três grupos. Isto pode ser afirmado porque os valores médios de pH, PCO_2 e D.B. dos recém-natos dos três grupos mostraram-se estatisticamente iguais.

O fato evidencia que qualquer que seja a conduta quanto à medicação pré-anestésica adotada para as mães, os recém-natos na 3ª hora de vida comportam-se da mesma maneira no que concerne ao estado acidobásico.

Na 24ª Hora de Vida

Os valores médios dos parâmetros do estado acidobásico dos recém-natos do Grupo I foram para pH = 7,393, para PCO_2 = 37,00 mm Hg e para D.B. = — 1,93. Os valores médios dos recém-natos do Grupo II de pH = 7,404, PCO_2 = 37,23 mm Hg e D.B. = — 1,14 e os do Grupo III de pH = 7,410, PCO_2 = 36,60 mm Hg e D.B. = — 1,16 evidenciam que os recém-natos dos três grupos se apresentavam com os parâmetros do estado acidobásico dentro da normalidade, o que já havia sido caracterizado na 3ª hora de vida.

No presente estudo os parâmetros do estado acidobásico dos recém-natos dos Grupos I, II e III, quando comparados simultaneamente entre si, não mostraram diferenças significativa do ponto de vista estatístico. O fato evidencia que qualquer que seja a conduta quanto à medicação pré-anestésica adotada para as mães, os recém-natos, na 24ª hora de vida, comportam-se da mesma maneira no que concerne ao estado acidobásico.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos permitem concluir:

1 — A ausência de medicação pré-anestésica em parturientes submetidas a cesáreas eletivas e ou iterativas, sob bloqueio peridural único, considerados casos ideais, determinou aumento do PCO_2 do sangue da veia umbilical dos recém-natos no momento do nascimento. Este aumento sugere alteração do intercâmbio gasoso materno-fetal.

2 — A administração da associação meperidina-triflupromazina como medicação pré-anestésica em parturientes submetidas a cesáreas eletivas e ou iterativas, sob bloqueio peridural único, considerados casos ideais, determinou aumento da PCO_2 do sangue da artéria umbilical dos recém-natos no momento do nascimento. Este aumento sugere depressão do centro respiratório dos recém-natos.

3 — A administração de diazepam como medicação pré-anestésica em parturientes submetidas a cesáreas eletivas ou iterativas, não interferiu com o estado ácido-básico dos recém-natos no momento do nascimento.

4 — A ausência de medicação pré-anestésica, o emprego como tal da associação meperidina-triflupromazina, ou de diazepam, para parturientes submetidas a cesáreas eletivas e ou iterativas, sob bloqueio peridural único, considerados

casos ideais, não interferiu com o estado acidobásico dos recém-natos na 3ª e 24ª horas de vida.

SUMMARY

ANESTHETIC PREMEDICATION BEFORE CESAREAN SECTION AND THE ACID-BASE STATUS OF THE BLOOD OF THE NEWBORN

Seventy five full term pregnant women not in labor and about to be submitted to an elective cesarean section were divided in three groups of 25 patients each.

The first group did not receive any premedication; the second group was premedicated with a mixture of meperidine and trifluopromazine, while the third received diazepam.

Anesthetic and surgical techniques in all groups were identical peridural anesthesia being used, with well controlled blood pressure and intraoperative hydration with Ringer-lactate solution. The newborn did also receive the same type of treatment. Acid-base studies of cord and heel blood of the infants, three and 24 hours post-partum were performed. Results of each group and compared with all others were submitted to statistical analysis and the findings are discussed.

REFERÊNCIAS

1. Amaral R G V — Contribuição para o estudo da alcalose respiratória em anestesia para cirurgia cardíaca com respiração extracorpórea. São Paulo, 1970. Tese (Livre-Doc.) Fac. Med. USP.
2. Ansari I e col. — Tilt caesarean section. *J Obstet Gynaecol. Br Commonw* 77:718, 1970.
3. Astrup P e col — The acid-base metabolism: a new approach. *Lancet*, 1:1035, 1960.
4. Bartlett M S — Some examples of statistical methods of research in agriculture anal applied biology. *J Royal Stat Soc London* 4 (supp 137), 1937.
5. Bonica J J & Kohn G C — Analgesia During normal labor. In ————. Principles and practice of obstetric analgesia and anesthesia. Philadelphia, Davis/c1969/v.2, cap. 49, p 850-873.
6. Crawford J S — A anestesia na operação cesaerana. *Rev Bras Anest* 1:100, 1968.
7. Crawford J S — Maternal and cord blood at delivery. *Biol Neonat* 8:131, 1965.
8. Dubowitz, L M S e col — Clinical assessment of gestacional age in the newborn infant. *J. Pediatric* 77:1, 1970.
9. Eugênio A G B — Bloqueio peridural lombar contínuo com bupivacaína na analgesia do parto: repercussão na condição de vitalidade do recém-nato avaliada pela apreciação do seu estado acidobásico. Campinas, 1974. Tese Fac. Ciências Médicas UNICAMP.
10. Finster M e col — Cesarean section. In: Bonica J J Priciples and practice of obstetric analgesia and anesthesia. Philadelphia, Davis/c1969/cap 77, p 1338 — 1365.
11. Fisher R A — International mathematical conferente. Toronto, Canadá, 1924 apud Snedecor G W — Analysis of variance and covariance. Iowa, Iowa State Univ 1934.
12. Fox G S & Houle G L — Acid-base studies in elective caesarean sectionna during epidural and general anaesthesia. *Can Anaesth Soc J* 18:60, 1971.
13. James L S e col. — The acid-base status of human infants in relation to birth asphyxia and the onset of respiration. *J Pediatric* 52:379, 1958.

14. Marx G F ed — Anesthesia for elective cesarean section. In _____ Parturition and perinatology. Philadelphia, Davis/c1973/ (Clinical anesthesia series 10/2) cap. 14, p 177-199.
15. Marx G F e col. — Biochemical status and clinical condition of mother and infant at cesarean section. Anesth Analg 48:986, 1969.
16. Maternidade de Campinas. Relatório da diretoria, 1975.
17. Moore D C — Anesthetic techniques for obstetrical anesthesia and analgesia, Illinois, C C Thomas/c1964/ p. 5-211.
18. Rorke M J e col. — Foetal oxygenation during caesarean. Anaesthesia, 23:585, 1968.
19. Sadove M S e col. — Capillary versus arterial blood gases Anesth Analg 52: 724, 1973.
20. Siggaard-Andersen O — The acid base status of blood 2 ed Baltimore, Williams, 1964.
21. Snedecor G W — Analysis of variance and covariance. Iowa, Iowa State Univ 1934.
22. Snedecor G M — Statistical methods. 5 ed Iowa, Iowa State Univ 1966.
23. Wollman S B & Marx G F — Acute hydration prevention of hypotension of spinal anesthesia in parturients. Anesthesiology, 29:374, 1968.



XV CONGRESSO LATINO AMERICANO DE ANESTESIOLOGIA

27 a 31 de agosto de 1979

Cidade de Guatemala — Guatemala

PROGRAMA CIENTÍFICO

Cursos: Tratamento de

Anestesia Analgésica

Temas Livres: seis (6) cada dia

Conferências: Professores estrangeiros no total de oito (8)

Mesas Redondas: Síndrome de malnutrição em anestesia

Riscos profissionais do anestesiológista

Novas drogas em anestesia: inalatória; venosa e regional

Informações: Dr. Ricardo Samayoa de Leon

18 avenida "B" 0-03, Zona 15

Cidade de Guatemala — Rep. de Guatemala

NOTICIÁRIO

CONFEDERAÇÃO LATINOAMERICANA DE SOCIEDADES DE ANESTESIOLOGIA

Como é de conhecimento geral a assembléia geral da CLASA, reunida em Quito (1975), aprovou a criação de uma Comissão permanente para o estudo e sistematização da nomenclatura em anestesiologia.

Para cumprir este objetivo dividiu-se nossa área geográfica em quatro regiões: 1) Brasil; 2) Argentina, Chile, Paraguai e Uruguai; 3) Bolívia, Colômbia, Equador, Peru e Venezuela; 4) Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México e Nicaragua.

Além disso, estabeleceu que um representante de cada região geográfica forme parte da Comissão em forma rotativa por ordem alfabética. Na presente gestão está integrada pelos doutores: Danilo F. Duarte, Jorge Deluca da Argentina e Carlos Castaños da Bolívia, este último exerce acumulativamente as funções de coordenador. A Sociedade de Costa Rica não credenciou seu delegado.

A Comissão deverá apresentar, cada vez que se reunir à Assembléia um uniforme dos progressos alcançados e propor resoluções para sua aplicação entre os membros da CLASA, a comissão se encontra atualmente voltada para planificação do trabalho e da reavaliação de informações.

Para ajudar o cumprimento da incumbência da Comissão, solicita-se muito encarecidamente o seguinte:

- 1 — Divulgar entre os associados a presente informação.
- 2 — Enviar ao coordenador (Dr. Carlos C. Castaños, Casilla 2912, La Paz, Bolívia) qualquer material relacionado com o tema, especialmente as disposições nacionais e de sua Sociedade que se refiram a nomenclatura em anestesia e/ou ramos afins inclusive a indústria.

Assinaturas de Revistas:

Agressologie — t. 20 — Cr\$ 2.300,00

Anesthésie, Analgesie, Réanimation — t. 36 — Cr\$ 2.250,00

Informações:

EDITORA MASSON DO BRASIL LTDA.

Rua da Quitanda, 20 - s/301

20.011 — Rio de Janeiro — RJ

RESENHA BIBLIOGRÁFICA

1236
Editor — DR. JOSÉ ROBERTO NOCITE, E.A.

São apresentados, nesta seção, resumos de trabalhos publicados recentemente em revistas da especialidade ou em revistas médicas de âmbito geral, nacionais ou estrangeiras.

INFLUÊNCIA DO FENTANIL SOBRE A TÉCNICA DE INFUSÃO CONTÍNUA DE ALFATESIN

- ③ *Dunn GL; Houlton PJ; Morison DH & Rajagopalan R — The influence of fentanyl on an alfathesin infusion technique. Canad Anaesth Soc J 25: 331, 1978.*

Os autores consideram inicialmente que o alfatesin é um bom agente de indução anestésica porém é desprovido de propriedades analgésicas significativas.

Assim, estudaram em cinquenta e três pacientes submetidas a curetagem uterina por aborto, o efeito de pequena dose de fentanil sobre a técnica de infusão contínua de alfatesin combinada a óxido nitroso sob máscara. No grupo controle, constituído por vinte e nove pacientes, a anestesia foi induzida com alfatesin na dose de 75 microlitros/kg por via venosa no período de trinta segundos, e mantida com infusão de alfatesin à velocidade de 3 microlitros/kg/min associada à óxido nitroso (70%) sob máscara. No outro grupo, constituído por vinte e quatro pacientes, adotou-se a mesma técnica, sendo porém a injeção de alfatesin precedida por fentanil na dose de 1 micrograma/kg. Em ambos os grupos, foram administradas doses adicionais de 75 microlitros de alfatesin quando a paciente se movia em resposta à estimulação cirúrgica.

A adição de fentanil reduziu a taquicardia, a taquipnéia e a hiperventilação pulmonar comumente observadas nas pacientes que receberam apenas alfatesin. Naquelas que receberam alfatesin e fentanil, observou-se um período de tempo significativamente maior para a resposta ao comando de "abrir os olhos" do que nas pacientes que receberam apenas alfatesin. Não obstante, o tempo de recuperação medido com base na orientação global, foi praticamente igual em ambos os grupos.

A dose total de alfatesin foi ligeiramente superior (110 microlitros/kg) nas pacientes que receberam a droga isolada do que nas pacientes que a receberam associada ao fentanil.

Entre a primeira e a quinta horas do período pós-operatório, a incidência de vômitos e náuseas nas pacientes que receberam alfatesin e fentanil foi maior do que naquelas que receberam apenas alfatesin. Duas pacientes que receberam apenas alfatesin apresentaram tosse violenta e laringoespasmos, o que não ocorreu em nenhuma paciente do outro grupo.

Os autores consideram o fentanil uma droga útil para adição ao alfatesin em pacientes de ambulatório, especialmente naqueles sem pré-medicação.

ALTERAÇÕES DA PRESSÃO INTRA-OCULAR DURANTE ANESTESIA COM HALOTANO E ENFLUORANO

Runciman JC; Bowen-Wright RM; Welsh NH & Downing JW — Intra-ocular pressure changes during halothane and enflurane anaesthesia. Br J Anaesth 50: 371, 1978.

Foram estudados vinte pacientes anestesiados com enflorano ou halotano para cirurgia ocular (evisceração ou reparo de trauma ocular), quanto às variações da pressão intra-ocular (PIO).

A anestesia foi induzida com tiopental sódico e pancurônio. Após intubação traqueal, a ventilação foi controlada, mantendo-se F_1O_2 constante em 40%. Num grupo de pacientes (grupo I), adicionou-se halotano a 0,5% e em outro grupo (grupo II), adicionou-se enflorano a 1,0%, concentrações que correspondem a aproximadamente 0,6 x CAM para os dois anestésicos.

A PIO foi medida antes da indução da anestesia, 15 minutos após a indução e 15 minutos após o início da administração de halotano ou de enflorano.

A indução da anestesia e a instalação de ventilação controlada baixaram a PIO em ambos os grupos, embora apenas no grupo I houvesse significação estatística nas alterações.

A ventilação controlada com enflurano a 1% reduziu a PIO em todos os pacientes do grupo II, com um decréscimo médio da ordem de 40% sobre os valores iniciais.

Já o halotano a 0,5% influenciou a PIO de maneira variável, elevando-a em alguns pacientes, baixando-a em outros e não a alterando ainda em outros.

Os mecanismos aventados para explicar o abaixamento da PIO pelo enflurano são: relaxamento da musculatura extra-ocular (por inibição da transmissão neuromuscular) e facilitação da drenagem do humor aquoso, fenômeno encontrado para todos os anestésicos inalatórios.

Os autores consideram o enflurano boa alternativa para anestesia em casos de cirurgia com abertura do globo ocular.

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DE RECÉM-NASCIDOS APÓS ADMINISTRAÇÃO DE DIFERENTES DOSES DE MEPERIDINA AS MÃES

- ⑥ *Hodgkinson R; Bhatt M & Wang CN — Double-blind comparison of the neurobehaviour of neonates following the administration of different doses of meperidine to the mother. Canad Anaesth Soc J 25: 405, 1978.*

A administração de meperidina a parturientes provoca depressão dos índices de Apgar dos recém-nascidos e este efeito é diretamente proporcional à dose e ao tempo decorrido entre a injeção e o nascimento.

Neste trabalho, foram observados 920 recém-nascidos de partos realizados sob quatro técnicas anestésicas diferentes, segundo a escala de comportamento neurológico neonatal de Scanlon. Nesta escala, admitem-se seis estados para os recém-nascidos: sono profundo, sono superficial, entorpecimento, pequena atividade, alerta e choro vigoroso. A escala foi aplicada no primeiro e no segundo dias de vida.

Não foi administrada meperidina a 389 parturientes. A droga foi administrada na dose de 50 mg a 358 parturientes, e nas doses de 75 a 150 mg a 173 parturientes, dentro de um período de quatro horas antes do parto. As quatro técnicas anestésicas empregadas foram: epidural com cloroprocaína (280 casos), ketamina-óxido nitroso (180 casos), tiopental-óxido nitroso (180 casos) e bloqueio pudendo com lidocaína (280 casos). Todos os recém-nascidos pesaram pelo menos 2.500 g e os índices de Apgar foram da ordem de 8 ou mais no primeiro e/ou no décimo minutos.

Em todos os casos, o parto foi normal e o observador não tinha ciência da técnica anestésica empregada, do tipo de parto e dos possíveis fatores de risco perinatais.

Os resultados mostraram que a administração de meperidina está associada a um largo espectro de depressão na escala de Scanlon, tanto no primeiro como no segundo dias de vida. Esta depressão é tanto maior quanto maior a dose de meperidina administrada.

A depressão produzida pela meperidina e pelos anestésicos foi aditiva. Os melhores índices na escala de Scanlon foram obtidos para os recém-nascidos de parturientes que receberam epidural com cloroprocaína, sem meperidina.

Os resultados justificam a preferência dos anesthesiologistas por técnicas regionais em analgesia de parto.

RESPOSTAS AOS BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES EM PRESENÇA DE ALTERAÇÕES AGUDAS E CRÔNICAS DO POTÁSSIO INTRA E EXTRACELULAR

- ⑤ Hill GE; Wong KC; Shaw CL & Blatnick RA — *Acute and chronic changes in intra and extracellular potassium and responses to neuromuscular blocking agents. Anesth Analg (Cleve) 57: 417, 1978.*

Alterações do pH do sangue induzem variações da potassemia, e estas podem modificar as características do bloqueio neuromuscular determinado por d-tubocurarina, pancurônio e succinilcolina.

Neste trabalho, foram observados, em doze cães, os efeitos da alcalose metabólica e da alcalose respiratória (ambas agudas) com redução da concentração sérica de potássio, bem como da depleção crônica de potássio induzida por furosemide, sobre o bloqueio neuromuscular obtido com as três drogas acima.

A alcalose respiratória e a alcalose metabólica agudas reduziram a potassemia em cerca de 26% relativamente aos valores iniciais. O tratamento com furosemide durante 15 dias, reduziu a potassemia de 4,16 para 3,27 mEq/l e o conteúdo de potássio do músculo esquelético de 80,9 para 58,7 mEq/kg (todos valores médios).

O bloqueio neuromuscular pela succinilcolina não foi alterado pela alcalose (respiratória ou metabólica) nem pelo tratamento com furosemide.

A alcalose respiratória diminuiu a duração do bloqueio pela d-tubocurarina e pelo pancurônio. A alcalose metabólica diminuiu a duração do bloqueio pelo pancurônio mas não

teve efeito sobre o bloqueio pela d-tubocurarina. O tratamento crônico com furosemida não alterou o bloqueio neuromuscular pelo pancurônio e pela d-tubocurarina.

Quando ocorre hipopotassemia aguda por alcalose respiratória ou metabólica agudas, a concentração de potássio intracelular (K_i) eleva-se, aumentando assim o valor da relação K_i/K_e e tornando mais negativo o potencial de repouso transmembrana. A fórmula que permite calcular o potencial transmembrana é a de Nernst: $E = -61,5 \log K_i/K_e$, onde E = potencial transmembrana, K_i = concentração de potássio intracelular e K_e = concentração de potássio extracelular.

Tornando-se o potencial de repouso transmembrana mais negativo, deveria ocorrer potencialização do bloqueio neuromuscular por agentes não-despolarizantes. Entretanto, os autores constataram efeito inverso neste trabalho: a hipopotassemia antagonizou a duração do bloqueio pela d-tubocurarina e pelo pancurônio.

Os autores comentam que as alterações da relação entre as concentrações de potássio intracelular (K_i) e extracelular (K_e) devem ser apenas teóricas, dentro dos limites de pH observados no presente trabalho. Ressaltam que outros pesquisadores, em estudos anteriores, não detectaram nenhuma alteração no potencial de repouso transmembrana dentro dos limites de pH deste trabalho.

ESTUDO SOBRE A EXCREÇÃO RENAL E HEPÁTICA DA GALAMINA NO HOMEM

- (2) Agoston S; Vermeer GA; Kersten UW & Scaf HJ — A preliminary investigation of the renal and hepatic excretion of gallamine triethiodide in man. *Br J Anaesth* 50: 345, 1978.

Foi estudada a farmacocinética da galamina em pacientes anestesiados com tiopental sódico — inoval — óxido nítrico, divididos em três grupos conforme o tipo de cirurgia: grupo I (colecistestomia + coledocostomia), grupo II (cirurgia ginecológica) e grupo III (cirurgia ortopédica). A dose de galamina foi 2,5 mg/kg, administrada por via venosa. Nos pacientes do grupo I, foi pesquisada a excreção de galamina em amostras de bile. Em todos os pacientes, foram determinadas periodicamente as concentrações de galamina no sangue e na urina, calculando-se a excreção renal da droga em termos de porcentagem da dose injetada.

Após a injeção da dose única, o desaparecimento da droga do plasma ocorreu de maneira similar nos pacientes.

dos três grupos, isto é, com velocidades progressivamente menores. Assim, observou-se que 60% da dose injetada desapareceu do plasma aos cinco minutos, 80% aos trinta minutos e 90% aos cento e vinte minutos após a administração.

A excreção urinária teve grandes variações. Assim, nos pacientes do grupo I, observou-se excreção urinária de 53% da dose injetada vinte e quatro horas após a injeção. Nesse grupo, houve três pacientes com baixa excreção renal, equivalente a menos de 15% da dose injetada no período de dezesseis horas após a injeção. Não obstante, nenhum destes pacientes apresentou concentrações plasmáticas de galamina, mais elevadas do que a média, nem sinais de bloqueio neuromuscular residual na sala de recuperação. Nos pacientes do grupo II e do grupo III, observou-se excreção urinária nas vinte e quatro horas de 67% e 95% da dose injetada, respectivamente. A excreção biliar da droga foi desprezível.

Os autores concluem que a excreção renal não deve ser o único fator determinante da duração dos efeitos da galamina. Parece que a redistribuição a partir dos receptores pós-juncionais para tecidos aceptores não-específicos, tem maior importância na limitação da duração dos efeitos da droga, do que a própria excreção renal, especialmente após injeção de dose única moderadamente elevada.

ADMINISTRAÇÃO SUBARACNÓIDEA DE CORTICOSTERÓIDES APÓS RESPOSTA INADEQUADA A INJEÇÃO PERIDURAL PARA TRATAMENTO DE DOR CIÁTICA

① *Abram SE — Subarachnoid corticosteroid injection following inadequate response to epidural steroids for sciatica. Anesth Analg (Cleve) 57: 313, 1978.*

A injeção de corticosteróides de ação prolongada nos espaços epidural ou subaracnóideo, baseada no antagonismo dos componentes inflamatório e proliferativo, tem constituído terapêutica eficaz em muitos pacientes com dor de origem radicular.

Neste trabalho retrospectivo, o autor procurou determinar até que ponto a injeção subaracnóidea de corticosteróides alivia a dor ciática de pacientes que responderam mal à injeção epidural destas drogas.

Foram analisados 19 pacientes com idades compreendidas entre 28 e 73 anos, portadores de irritação de raízes nervosas lombares de origem não-maligna, os quais responderam mal ou não responderam à administração de corticosteróides por via epidural.

Os pacientes receberam injeção epidural de acetato de triamcinolona + lidocaína. Esta injeção era repetida uma semana depois, caso não houvesse resposta terapêutica.

Tanto nos casos em que não houve nenhuma resposta à administração de corticosteróide por via epidural lombar como naqueles em que esta resposta foi parcial, foram administrados acetato de triamcinolona ou acetato de metilprednisolona por via subaracnóidea, uma semana após a última injeção epidural.

Os resultados da pesquisa indicaram que, de 13 pacientes que não tiveram benefício algum com a injeção de corticosteróides por via epidural, apenas um melhorou com a administração destas drogas por via subaracnóidea. Por outro lado, dos 6 pacientes com alívio parcial da dor após injeção epidural, 5 melhoraram com a injeção subaracnóidea.

O autor comenta que o sucesso obtido nesta última categoria de pacientes talvez seja devido à ocorrência de obstáculo (cicatrizes, aderências) à dispersão do corticosteróide, o qual é eliminado quando se injeta a droga diretamente no espaço subaracnóideo.

INFLUÊNCIA DO JEJUM E DA INFUSÃO DE LÍPIDES SOBRE A OCORRÊNCIA DE ARRITMIAS INDUZIDAS PELA ADRENALINA DURANTE ANESTESIA PELO HALOTANO

⑧ *Miletich DJ; Albrecht RF & Seals C — Responses to fasting and lipid infusion of epinephrine-induced arrhythmias during halothane anesthesia. Anesthesiology 48: 245, 1978.*

Em vista de trabalhos que têm mostrado relação entre aumento de ácidos graxos livres no sangue e incidência de arritmias cardíacas pós-infarto do miocárdio, procurou-se avaliar experimentalmente o efeito do jejum sobre a ocorrência de arritmias durante anestesia pelo halotano. Assim, foi observada a sensibilidade à adrenalina, de ratos mantidos em jejum ou não, anestesiados com halotano ou com pentobarbital.

Mantendo-se constante a concentração de halotano, o limiar arritmogênico da adrenalina baixou progressivamente com o jejum de 12, 24 e 48 horas, comparativamente ao limiar arritmogênico nos ratos que não foram mantidos em jejum. Esta diminuição coincidiu com aumento progressivo da concentração de ácidos graxos livres e corpos cetônicos no sangue, induzido pelo jejum.

O jejum não mostrou nenhum efeito sobre o limiar arritmogênico da adrenalina em ratos anestesiados com pentobarbital.

Em experimento paralelo, a infusão de emulsão contendo 10% de ácidos graxos, em ratos não mantidos em jejum, baixou também o limiar arritmogênico da adrenalina.

Conclui-se que a combinação de jejum e anestesia pelo halotano torna o miocárdio mais sensível à adrenalina do que a anestesia pelo halotano na ausência de jejum.

HIPOXEMIA ARTERIAL TARDIA EM PACIENTES COM TRAUMA CRANIANO GRAVE (*)

Yen JK; Rhodes SR; Bourke SR; Newell JC & Popp AJ — *Delayed impairment of arterial blood oxygenation in patients with severe head injury. Preliminary report. Surgical Neurology 9: 323, 1978.*

A insuficiência respiratória é complicação freqüente do trauma craniano, levando a óbito grande número de pacientes.

Foram estudados oito adultos que sofreram trauma craniano. Todos foram submetidos a intubação traqueal à chegada ao hospital, sendo mantidos com sonda traqueal até recuperarem a consciência. Durante a intubação, receberam oxigênio a 30-60% e ventilação artificial.

Foi realizada gasometria de sangue arterial antes da inalação de oxigênio, logo após seu início e cada seis horas, durante os primeiros dias após o trauma. Ao mesmo tempo, foram realizadas provas de função pulmonar para avaliação de "shunt" pulmonar, pressão pulmonar, capacidade residual funcional, índice cardíaco e V_D/V_T .

Os resultados mostraram que seis pacientes apresentavam PaO_2 inferior a 80 mm Hg logo após a intubação traqueal. A inalação de oxigênio aumentou a PaO_2 para 150-200 mm Hg durante as primeiras vinte e quatro horas. Subseqüentemente, porém, a PaO_2 diminuiu em todos os pacientes, apesar da manutenção de oxigênio suplementar e ventilação artificial.

Apesar da flutuação da PaO_2 , houve constância da $PaCO_2$. Das provas de função pulmonar, a única que mostrou alterações significativas foi a da avaliação de "shunt" pulmonar: houve aumento de 23% após vinte e quatro horas, e de 36% no terceiro dia, apesar da manutenção de toda a terapêutica inicial. O quadro melhorou apenas a partir do quarto dia pós-trauma.

Conclui-se que o paciente com trauma craniano deve ser observado continuamente durante vários dias, do ponto de vista da ventilação pulmonar. A inalação de mistura gasosa enriquecida com oxigênio e a manutenção de vias aéreas livres não são suficientes para oxigenação arterial eficiente. Ocorre, vinte e quatro horas após o trauma, aumento do "shunt" pulmonar, por alteração da relação ventilação/perfusão. A má oxigenação pode agravar uma lesão cerebral já existente.

O mecanismo exato dessa alteração da relação ventilação/perfusão ainda não está bem esclarecido.

DIMINUIÇÃO DO FLUXO SANGÜÍNEO CEREBRAL APÓS ADMINISTRAÇÃO DE BICARBONATO DE SÓDIO EM RECÉM-NASCIDOS ASFÍXICOS (*)

- ④ Lou H; Lassen N & Friis-Hansen B — *Decreased cerebral blood flow after administration of sodium bicarbonate in the distressed infant. Acta Neurologica Scandinavica 57: 239, 1978.*

Os autores relatam o efeito depressor do bicarbonato de sódio sobre o fluxo sangüíneo cerebral em seis recém-nascidos que apresentaram asfixia moderada ao nascimento e desenvolveram insuficiência respiratória com acidose (pH 7,11 — 7,23), necessitando do uso de bicarbonato.

A medida do fluxo sangüíneo cerebral foi feita pela técnica do Xe¹³³ introduzido através de catéter umbilical, em duas oportunidades: antes e depois da infusão de 8 mEq de bicarbonato de sódio.

A infusão de bicarbonato reduziu o fluxo sangüíneo cerebral em cerca de 50% (de 33 - 64 para 14 - 22 ml/100 g/min), sendo que em um caso o fluxo caiu para 3 ml/100 g/min, valor bem abaixo do nível compatível com sobrevivência do tecido nervoso.

Essa redução do fluxo sangüíneo não pôde ser correlacionada com a variação da pressão arterial, dos gases sangüíneos ou de outro fator qualquer. Entretanto, os valores mais baixos de fluxo corresponderam aos menores níveis de pressão arterial.

A explicação dos autores para essa redução do fluxo sangüíneo cerebral reside na lesão da barreira hemato-encefálica pela asfixia, do que decorre maior transferência de bicarbonato através do endotélio (cuja permeabilidade está aumentada) para o líquido extracelular ao redor das arteríolas. O bicarbonato pode atuar, assim, sobre estes vasos, determinando vasoconstrição devido à alcalose perivascular.

O anestesiolegista deve conhecer estes fatos, uma vez que no período neonatal imediato ocorre com frequência hipóxia associada a hipotensão arterial: isto determina isquemia do tecido nervoso, que pode ser agravada pelo uso concomitante de bicarbonato.

Os autores recomendam evitar o uso de bicarbonato de sódio nestes casos. Quando o emprego desta droga é imprescindível, deve-se associá-lo a ventilação eficiente e hiperoxigenação, para evitar hipóxia.

INFLUÊNCIA DE MONO-AMINAS SOBRE A RESPOSTA CÉREBRO-VASCULAR À HIPÓXIA ARTERIAL (*)

④ Ekstrom B, Elfnerson J & Essen CV — *Studies on the influence of monoamines on the cerebro-vascular response to arterial hypoxia. Acta Neurol. Scandinav. 57: 159, 1978.*

A presença de receptores e fibras adrenérgicas e colinérgicas nos vasos sanguíneos cerebrais é conhecida há bastante tempo: seu papel na regulação do fluxo sanguíneo cerebral, entretanto, é discutido. Sabe-se que a dopamina, em pequenas doses, administrada por via venosa, determina estimulação alfa-adrenérgica com redução do fluxo sanguíneo cerebral. Já em grandes doses, estimula os receptores dopaminérgicos, do que resulta aumento do fluxo sanguíneo cerebral. A noradrenalina induz aumento do fluxo sanguíneo cerebral.

Os autores estudaram, em cães, a resposta cérebro-vascular à hipóxia arterial durante o bloqueio dos receptores dopaminérgicos (com pimozida e haloperidol), a estimulação dos receptores adrenérgicos (com noradrenalina) e o bloqueio dos receptores adrenérgicos (fentolamina).

Os resultados mostraram que o bloqueio dos receptores dopaminérgicos diminui sempre o grau de vasodilatação cerebral induzida pela hipóxia. Isto indica que a dopamina tem papel funcional importante na resposta vasodilatadora cerebral à hipóxia.

O bloqueio dos receptores alfa-adrenérgicos não altera a resposta vasodilatadora cerebral à hipóxia ao passo que a estimulação destes receptores a diminui, mesmo durante hipoxemia arterial intensa.

O trabalho demonstra que os fatores neurogênicos possuem certamente papel funcional na regulação do fluxo sanguíneo cerebral.

DBS.: Os trabalhos assinalados com (*) foram remetidos pela Dra. Eugesse Cremonesi.

CALENDARIO CIENTÍFICO

1978

20 a 25 de novembro

Congresso de AMERA — Cidade do México
Inf.: Dr. Francisco Garcia — Dr. Balmis n.º 148
Mexico 7 — D.F.

25 de novembro a 1 de dezembro

XXV Congresso Brasileiro de Anestesiologia
Porto Alegre — RS

6 a 9 de dezembro

VII Congresso Centro-americano de Anestesiologia
Tegucigalpa — Honduras
Inf.: Dr. Justo M. Echeverria, apartado 131,
Tegucigalpa — Honduras

1979

8 a 11 de março

IV Assembléia Científica Anual. American Society of
Regional Anesthesia.
Disneyworld — Orlando — Flórida
Inf.: Administrative office, ASRA — P.O. Box 11083
Richmond, Va 23230 — USA

22 a 24 de março

III Jornada Norte-Nordeste de Anestesiologia
Fortaleza — CE
Inf.: Rua Agapito dos Santos, 462
60.000 — Fortaleza — CE
Tel.: (085) 223-9967

1 a 3 de junho

Jornada de Anestesiologia de Campinas

Inf.: Srta. Lúcia Helena Vieira

Av. Andrade Neves, 611

B. 100 — Campinas - SP

14 a 17 de junho

XIV Jornada Minas-Rio-São Paulo

São Lourenço — MG

27 a 31 de agosto

XV Congresso Latinoamericano de Anestesiologia

Cidade de Guatemala — Guatemala

Inf.: Dr. Ricardo Samayoa de Leon — 18 Av. "B" 0-03,

Zona 15

Cidade de Guatemala — Guatemala

2 a 7 de setembro

X International Conference on Health Education

Londres — Inglaterra

Inf.: The Conference Centre

43 Charles Street — Mayfair

London W1X 7PB — England

25 a 30 de novembro

XVI Congresso Brasileiro de Anestesiologia

Rio de Janeiro — RJ

1980

14 a 21 de setembro

VII Congresso Mundial de Anestesiologia

Hamburgo — República Federal da Alemanha

Revista Brasileira de Anestesiologia

ÓRGÃO OFICIAL DA

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

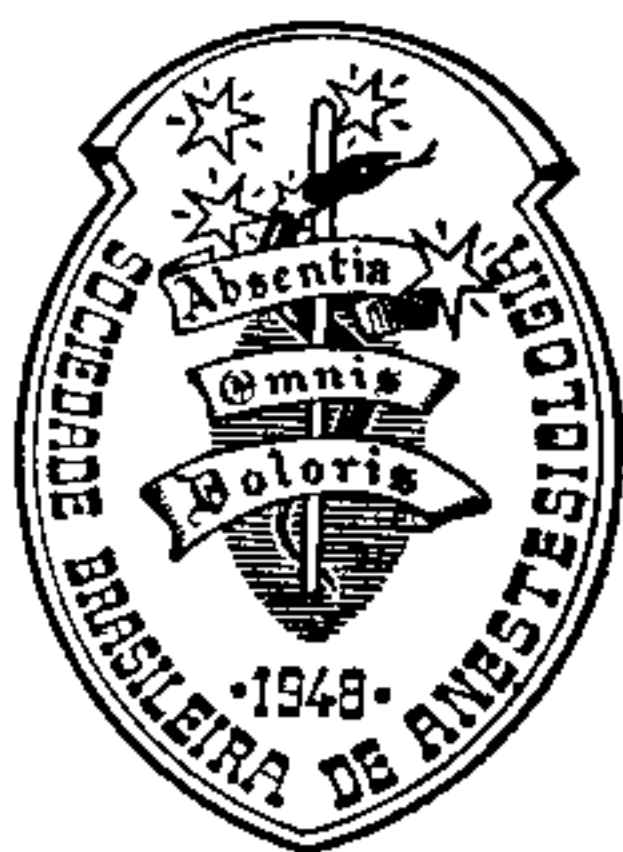
(Departamento de Anestesiologia da Associação Médica Brasileira)

e da

*FEDERAÇÃO DAS SOCIEDADES DE ANESTESIOLOGIA
DOS POVOS DE LÍNGUA PORTUGUESA*

Redatores em Portugal:

DR. E. LOPES SOARES e DR. HUGO GOMES



REDAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO

Rua Prof. Alfredo Gomes, 36 — Rio de Janeiro — Brasil

EDITOR-CHEFE:

DR. BENTO GONÇALVES

EDITOR ASSOCIADO:

DR. ZAIRO VIEIRA

EDITORES:

DR. PETER SPIEGEL

DR. JOSÉ CALAZANS MAIA

DRA. CARMEN B. DOS SANTOS

DR. JOSÉ PAULO DRUMMOND

ÍNDICE ANO XXVIII — (1978) — Ns. 1, 2, 3, 4, 5 e 6

INDICE GERAL

	<i>Pags.</i>
<i>EDITORIAL — 30 Anos de Atividades — Alcides Carlos Pinto Corrêa</i>	1
<i>EDITORIAL — Aperfeiçoamento — Bento Gonçalves</i>	2
<i>Modelo Exponencial na Farmacocinética dos Anestésicos Inalatórios — A prática clínica com base nos fundamentos científicos — Renato Angelo Saraiva</i>	3
<i>Equilíbrio Ácido-Básico Durante Anestesia com Ventilação Controlada pelo Respirador de Takaoka — Efeito do aumento do espaço-morto mecânico — Anita Leocadia de Mattos Ferraz; Paulo Mello Soares; Rubens Lisandro Nicoletti; Marlene Paulino dos Reis de Oliveira</i>	19
<i>Avaliação do Ventilador "Ventilotec M-1" em Anestesia — R. S. Mathias; W. S. Garcia; A. S. de Faria; E. Cremonesi</i>	36
<i>Efeitos Respiratórios de Halotano, Enflurano e Metoxifluorano — José Roberto Nocite</i>	43
<i>Anestesia Venosa Regional — Experiência do Serviço Médico de Anestesia de São Paulo (3.178 casos) — Almiro dos Reis Júnior; Manoel Pereira da Silva</i>	52
<i>O Pulmão no Choque Hemorrágico e o Uso de Corticosteróide — M. Ximenes-Neto; Décio F. Gorini; José Luiz D. Mestrinho; Joubert A. Esteves; José Mesquita Ribeiro, F^o</i>	67
<i>Efeito do Lorazepam sobre a Junção Mioneural de Cães — Irimar de Paula Posso; Eugesse Cremonesi; Ilda de Jesus Rodrigues; Maria Rita L. R. Geraissate</i>	82
<i>Equilíbrio Ácido-Básico Durante Hipotensão Induzida por Nitroprussiato de Sódio — José Roberto Nocite; Carlos Alberto Cagnolati; Edgar Garnica; Rogério Antônio Pinto</i>	87
<i>Vapores e Vaporização — Bento Gonçalves</i>	97
<i>Vaporizadores — Conceitos sobre sua mecânica e funcionamento — Hector Rodriguez Gamio</i>	110
<i>MISCELANIA — A Corticoterapia Intraoperatória em Paciente com Metástases de Adenocarcinoma de Supra-Renal — Relato de um caso — Flávio Fernandes; Alcides de Souza; João José de Cunto; Roberto Reynaldo Mele; José Augusto Biagini</i>	123

	<i>Pags.</i>
<i>Ação da Novocaína sobre as Extrassístoles Ventriculares em Pacientes com Cardiopatia Chagásica Crônica</i> — Rubens Lisandro Nicoletti; Ani Cintra E. Oliveira; Marlene Paulino dos Reis de Oliveira; Anita Leocádia de Mattos Ferraz	126
<i>O Médico</i> — Clovis Meira	129
<i>CARTA À REDAÇÃO</i> — “ <i>New Wine in old Bottles</i> ” — Renato Angelo Saraiva	133
<i>CARTA AO EDITOR</i> — Hernani Schvartz	134
<i>RESPOSTA DO AUTOR</i> — Alfredo A. V. Portella	135
<i>NECROLOGIO</i> — Everaldo Ramos de Andrade Lima — Benedicto Rubin Cohen	138
<i>RESENHA BIBLIOGRÁFICA</i> — José Roberto Nocite	140

ÍNDICE GERAL

	<i>Pags.</i>
<i>EDITORIAL — Do Ensino da Especialidade — José Paulo Drummond</i>	145
<i>Equilíbrio Ácido-Básico em Cirurgia Cardíaca com Circulação Extracorpórea — José Roberto Nocite</i>	147
<i>Avaliação Funcional de Ventiladores Automáticos — Renato Angelo Saraiva; João Geraldo Martinelli; Edisio Pereira e Zairo E. G. Vieira</i>	157
<i>Alterações Cardiocirculatórias Observadas com a Utilização de Cimento de Acrílico nas Artroplastias de Quadril — Antonio Alberto de Felício; Rubens Lisandro Nicoletti; Marlene Paulino dos Reis Oliveira e Anita Leocádia de Mattos Ferraz</i> ..	174
<i>Alterações nas Leituras do Respirômetro de Wright Relacionadas com a Frequência Respiratória — Rubens Lisandro Nicoletti; Antonio Alberto de Felício; Marlene Paulino dos Reis Oliveira e Anita Leocádia de Mattos Ferraz</i>	181
<i>Analgo-Amnésia Pré-Anestésica com a Associação Meperidina-Lorazepam — Antonio Alberto de Felício; Rubens Lisandro Nicoletti; Marlene Paulino dos Reis Oliveira e Anita Leocádia de Mattos Ferraz</i>	187
<i>Pressão Intracraniana e Drogas Diversas: Efeito do Doxapram — Eugesse Cremonesi; Euza Cremonesi e Ilda de Jesus Rodrigues</i>	192
<i>Variações da FIO₂, em Anestesia Pediátrica Utilizando-se o Tubo em "T" de Ayre — José Roberto Nocite; Benedicto Ignacio Barbosa; Octavio Keniti Satake e Ezequias da Silva Lima</i> .	197
<i>Variações da Glicemia Durante Neuroleptoanalgesia — José Roberto Nocite; Manoel Emboaba Costa Neto; Douglas Flávio Porsani e William Delage</i>	206
<i>Exercício da Anestesiologia e Risco Profissional: Abortogênese, Teratogênese e Infertilidade — Almiro dos Reis Jr.</i>	213
<i>MISCELANEA — Embolia Venosa pelo CO₂ Durante Manobras de Insuflação Tubária — Rubens Lisandro Nicoletti e Antonio Alberto de Felício</i>	234
<i>Inibição de Marcapasso de Demanda Durante Eletrocirurgia — José Augusto Biagini; João Roberto Pereira da Silva; Getulio Luppi Ursolino e João José de Cunto</i>	236

	<i>Pags.</i>
<i>Ensino da Anestesiologia em Escolas Médicas — Eugesse Cremonesi</i>	241
<i>Anestesista — Benedito Rubin Cohen</i>	250
<i>CARTA AO EDITOR — Marcos Aurélio Dornelles</i>	252
<i>CARTA AO EDITOR — Peter Spiegel</i>	253
<i>RESENHA BIBLIOGRÁFICA (José Roberto Nocite) Poder Arritmogênico e da Dopamina Durante Anestesia por Halotano, Enflurano, Metoxifluorano e Fluoroxeno — Zahed, B. e cols.</i>	254
<i>Antagonismo pela Pressão do Bloqueio Nervoso Produzido por Agentes Anestésicos — Kending, J. J. e cols.</i>	255
<i>Estimulação da Condução Atrioventricular pelo Brometo de Pancurônio — Geha, D. G. e cols.</i>	256
<i>Avaliação do Diazepam como Pré Medicação por Via Venosa — Conner, J. T. e cols.</i>	257
<i>Acúmulo de Água Pulmonar Extravasacular em Pacientes Submetidos a Cirurgia Coronariana — Byrick, R. J. e cols.</i>	258

ÍNDICE GERAL

	<i>Pags.</i>
<i>EDITORIAL — Divulgação de Trabalhos Científicos — Danilo Freire Duarte</i>	261
<i>Influência das Adrenais sobre as Respostas Cardiovasculares da Ketamina — José Roberto Nocite; Fábio Leite Vichi e Antonio José de Barros Magaldi</i>	263
<i>Efeitos da Ketamina sobre a Captação e Liberação de Noradrenalina pelos Terminais Adrenérgicos de Canais Deferentes de Ratos — Danilo Freire Duarte; José Gilberto Aucélio e João Batista Calixto</i>	274
<i>Efeitos da Ketamina sobre o Fluxo Sangüíneo Renal — Estudo experimental no cão — Pedro Thadeu Galvão Vianna; José Reinaldo Cerqueira Braz; José Renato Colognesi e Lim Cheong Yong</i>	293
<i>Ação do Brometo de Fazadinium (AH 8165) sobre a Junção Mioneural de Cães Normais e Nefrectomizados — Eugesse Cremonesi; Euza Cremonesi e Ilda de Jesus Rodrigues</i>	302
<i>Avaliação Clínica de um Novo Relaxante Muscular o AH 8165 (Brometo de Dazapironio) — Jaime A. Wikinski; Ashley Daantje e Nelson Perez D.</i>	307
<i>Estudo Clínico Laboratorial do AH 8165 — José Carlos de Campos Martins; Luiz Fernando Saubermann; Orlando Oliveira Alves; Carlos Alberto da Conceição; Ismar Lodi Rodrigues e Paulo Cesar Braga de Araujo</i>	317
<i>Ação do Metoxifluorano, Eufluorano e Halotano e da Cirurgia Abdominal sobre a Função Tireoidiana — Rubens Lisandro Nicoletti; Paschoal José Imperatriz; Anita Leocádia de Mattos Ferraz; Antonio Alberto de Felício e Marlene Paulino dos Reis Oliveira</i>	327
<i>Efeitos da Ketamina em Choque Hipovolêmico Experimental Antero A. Trujillo; Francisco Linhares; Guilherme A. Moscol; Carlos Sabana e Carl T. Bohs</i>	333
<i>Exercício da Anestesiologia e Risco Profissional: Toxicidade de Anestésicos Inhalatórios para o Sistema Nervoso Central — Almiro dos Reis Jr.</i>	339
<i>Falhas da Raquianestesia — Amador Varella Lorenzo</i>	347

	<i>Pags.</i>
<i>Responsabilidade Legal do Anestesiologista</i> — Genival Veloso de França	359
<i>MISCELANEA — Uso do Tubo de Carden na Microcirurgia da Laringe com "Jet Ventilation"</i> — Antonio Alfredo Meireles; Fernando M. Soares da Silva; Maria Leontina Costa e Vasco Costa	368
<i>Entubação Traqueal Palpatória</i> — Reynaldo Paulo Issberner e Waldo M. Marcondes	372
<i>Espasmos Brônquico e Ketamina</i> — Américo Canassa Damião	374
<i>Bupivacaína (Marcaína) a 0,75%</i> — Nossas Observações em Bloqueio Peridural — Raquel Cabral da Rocha e Aitair Carlos Pereira	376
<i>Anestesia para Irradiação Total do Corpo — Apresentação de um caso</i> — José Caio dos Santos	379
<i>CARTAS AO EDITOR</i>	383
<i>RESENHA BIBLIOGRÁFICA</i> — José Roberto Nocite	387

ÍNDICE GERAL

	<i>Pags.</i>
<i>EDITORIAL — Exemplo a ser Seguido — Bento Gonçalves</i>	397
<i>A Arte de Prevenir Acidentes e Evitar Complicações em Anestesia — José Roberto Nocite</i>	399
<i>Anestesia para Cirurgia de Feocromocitoma — Maria do Rosário S. Pinheiro; Amaury Sanches Oliveira; Alvaro Guilherme Eugênio</i>	414
<i>Revisão — Hipertermia Maligna — Carlos Alberto da Silva Junior; Mário José da Conceição</i>	426
<i>Exercício da Anestesiologia, Inalação Crônica de Anestésicos e Risco Profissional: Cancerogênese — Almiro dos Reis Junior</i>	439
<i>Passagem Transplacentária de Anestésicos Locais e de Relaxantes Musculares — Alfredo Fernandes de Carvalho</i>	448
<i>Anestesiologia para Estudantes de Medicina — Seleção do Conteúdo — Edisio Pereira; Zairo Eira Garcia Vieira; Renato Angelo Saraiva; Elisabeth Jean G. Vieira</i>	457
<i>Corticóides por Via Peridural no Tratamento de Radiculopatias — Bento Gonçalves</i>	465
<i>Bloqueio Peridural Repetido em Analgotocia — José Paulo Drummond</i>	488
<i>MISCELANEA — Anestesia para Portadores de Hiperatividade Simpática — Eugesse Cremonesi; Paulo Vieira Filho</i>	508
<i>CARTAS AO EDITOR — Os Cem Trabalhos de um Professor de Anestesiologia — José Roberto Nocite</i>	513
<i>Neuroleptoanestesia em Cesareana — Alvaro Guilherme B. Eugênio</i>	514
<i>RESENHA BIBLIOGRÁFICA — José Roberto Nocite</i>	517

ÍNDICE GERAL

	<i>Pags.</i>
<i>EDITORIAL — Do Centro de Ensino e Treinamento até a Montagem de “Máquinas” que Fazem Cérebros — Renato Angelo Saraiva</i>	529
<i>Medicação Pré-Anestésica em Bloqueio Sub-Aracnóideo e Peridural — Comparação entre Lorazepam e Diazepam — Danilo Freire Duarte; Alfredo Martins; Nilton Gesser; Amir Antônio Martins de Oliveira</i>	531
<i>Ações e Efeitos Indesejáveis da Succinilcolina — Alfredo Fernandes de Carvalho</i>	542
<i>Efeito da Insuflação Intra-Abdominal de CO₂ e N₂O sobre o Equilíbrio Acido-Básico do Cão — Rubens Lisandro Nicoletti; Anita Leocádia de Mattos Ferraz; Marlene Paulino dos Reis Oliveira; Antonio Alberto de Felício; Ani Cintra O. Gabarra</i>	562
<i>Efeitos da Bupivacaína e da Associação Bupivacaína-Lidocaína no Bloqueio Peridural — José Reinaldo Cerqueira Braz; Pedro Thadeu Galvão Vianna; Yara Marcondes Machado Castiglia; Luiz Antonio Vane; Ivan Lopes de Carvalho; Belarmino Batista Neto</i>	568
<i>Análise Experimental dos Efeitos Sistêmicos dos Anestésicos Locais — Luiz Fernando de Oliveira</i>	578
<i>Efeitos do Pentobarbital Sódico sobre o Fluxo Sangüíneo Renal — Estudo experimental no cão — José Reinaldo Cerqueira Braz; José Renato Colognesi; Pedro Thadeu Galvão Vianna; Lim Cheong Yong</i>	602
<i>Lorazepam como Pré-Medicação para Anestesia Geral — Estudo comparativo com o diazepam — Alvaro Guilherme Eugênio; José Aristeu Frias; Eunice Hirata Terra; Josemar Batista de Oliveira; Marcio Silveira</i>	609
<i>Estudo Comparativo entre Lorazepam e Inoval na Medicação Pré-Anestésica — Antonio Vanderlei Ortenzi; Neusa Júlia Pansardi Favani; Luis Alves de Matos; Renato Alves de Oliveira Júnior; Alvaro Guilherme Bizerril Eugênio</i>	620
<i>Anestesia Geral em Oftalmologia — Problemas Especiais — José Calasans Maia</i>	629

	<i>Pags.</i>
<i>Estudo Comparativo entre o Efeito Anestésico do Lorazepam e Diazepam como Medicação Pré-Anestésica em Bloqueios Peridurais</i> — Alvaro Guilherme Bizerril Eugênio; Amaury Sanchez de Oliveira; Carlos Alberto F. Cortez; José Antenor Delgado Campos; Dilian Mary Silva	671
<i>Pressão Intraocular, sob Anestesia com Enflorano</i> — (Valorização em pacientes com catarata) — David Steimberg; Fanny Carbonell; Odaly Flasz	681
<i>MISCELANEA — Analgesia de Parto por Bloqueio Peridural Seletivo</i> — José Caio dos Santos, FFARCS	690
<i>Incêndio Durante Anestesia Provocado pelo Eletro-Cautério</i> — Ruiz M. Alonso	695
<i>CARTAS AO EDITOR — Do Ensino da Especialidade</i> — Flavio Kroeff Pires	698
<i>Aspectos Éticos do Pediatra na Sala de Parto</i> — Eugesse Cremonesi	699
<i>RESENHA BIBLIOGRAFICA</i> — José Roberto Nocite	701

I N D I C E G E R A L

	<i>Pags.</i>
<i>EDITORIAL — O Anestesiologista e sua Condição Humana — Dr. José Roberto Nocite</i>	711
<i>Anestesia para Atresia de Esôfago com Fístula Traqueo-Esofageana — Dr. Carlos Alberto da Silva Junior</i>	713
<i>Administração de Oxigênio no Controle da Hipoxemia Pós-Anestésica Imediata — Dr. J. Gilberto Scandiucci; Dr. Renato G. G. Terzi; Dr. M. Evelini P. Lima; Dra. Samara B. Miranda</i>	723
<i>Bupivacaína para Anestesia Peridural em Geriatria — Dr. Celio Latorraca; Dr. Fernando de Castro Moraes Fº; Dr. Helvecio Passamani; Dr. Humberto Ribeiro do Val</i>	743
<i>Farmacologia dos Anestésicos Locais — Dr. Luiz Fernando de Oliveira</i>	763
<i>Bloqueadores Neuromusculares: Farmacocinética e Local de Ação — Dr. José Roberto Nocite</i>	793
<i>Ventilação Mandatória Intermitente (VMI) — Dr. Luiz Germano Reblin de Lima; Dr. José Raimundo Araújo Azevedo; Dr. Eduardo Pereira Marques; Dra. Marian Queiroz Cantisano</i>	806
<i>Medicação Pré-Anestésica em Cesárea e Estado Acido-Básico do Recém-Nato — Dr. Amaury Sanchez Oliveira; Dr. Álvaro Guilherme B. Eugênio</i>	815
 <i>NOTICIÁRIO:</i>	
<i>Confederação Latinoamericana de Sociedades de Anestesiologia</i>	832
<i>RESENHA BIBLIOGRÁFICA — Dr. José Roberto Nocite</i>	833

INDICE POR ASSUNTO

— A —

ACIDENTES:

	<i>Pags.</i>
Incêndio durante anestesia provocado por eletro-cautério (Alonso Ruiz M.) (miscelânea)	625
ADENOCARCINOMA ver CÂNCER	
ANALGÉSICOS NARCÓTICOS:	
Analgo-amnésia pré-anestésica com a associação meperidina-lorazepam (Felicio, Antonio Alberto e col)	187
ANALÉPTICOS:	
Pressão intracraniana e drogas diversas: efeito do doxapram (Cremonesi Eugesse e col)	192
ANESTESIA EM ENDOCRINOLOGIA:	
Anestesia para cirurgia de feocromocitoma (Pinheiro, Maria do Rosario S. e col)	414
ANESTESIA EM GERIATRIA:	
Bupivacaína para anestesia peridural em geriatria (Latorraca, Celio e col)	743
ANESTESIA EM OBSTETRICIA:	
Analgesia de parto por bloqueio peridural seletivo (Santos, José Caio dos) (miscelânea)	690
Bloqueio peridural repetido em analgotocia (Drummond, José Paulo)	488
Embolia venosa pelo CO ₂ durante manobras de insuflação tubária (Nicoletti, Rubens Lisandro e col) (miscelânea)	234
ANESTESIA EM OFTALMOLOGIA:	
Anestesia geral em oftalmologia — Problemas especiais (Maia, José Calasans)	629
Pressão intraocular sob anestesia com enflorano (valorização em pacientes com cataratas) (Steimberg, David e col)	681
ANESTESIA EM PEDIATRIA:	
Anestesia para atresia de esôfago com fístula traqueosofageana (Silva Jr., Carlos Alberto da)	713
ANESTESIA REGIONAL:	
Anestesia venosa regional — experiência do serviço médico de anestesia de São Paulo (3.178 casos) (REIS JR., Almiro dos e col)	52

	<i>Pags.</i>
ANESTESIA PERIDURAL ver TÉCNICAS ANESTÉSICAS, Peridural.	
ANESTESIA RAQUIDIANA ver TÉCNICAS ANESTÉSICAS, raquidiana	
ANESTÉSICOS INALATÓRIOS:	
Exercício da anestesiologia, inalação crônica de anestésicos e risco profissional: cancerogênese (Reis Jr., Almiro dos)	439
Modelo exponencial na farmacocinética dos anestésicos inalatórios — a prática clínica com base nos funda- mentos científicos (Saraiva, Renato Angelo)	63
ANESTÉSICOS LOCAIS:	
Ação da novocaína sobre as extrassístoles ventriculares em pacientes com cardiopatia chagásica crônica (Nicoletti, Rubens Lisandro e col) (miscelânea)	126
Análise experimental dos efeitos sistêmicos dos anestésicos locais (Oliveira, Luiz Fernando de)	578
Bupivacaína (marcaína) a 0,75% — Nossas observações em bloqueio peridural (Rocha, Raquel Cabral da e col) (miscelânea)	376
Efeitos da bupivacaína e da associação bupivacaína-lidocai- na no bloqueio peridural (Braz, José Reinaldo Cerqueira e col)	563
Farmacologia dos anestésicos locais (Oliveira, Luiz Fernan- do de)	763
Passagem transplacentária de anestésicos locais e de rela- xantes musculares (Carvalho, Alfredo Fernandes de) .	448
ANESTÉSICOS VENOSOS:	
Efeitos da ketamina sobre a captação e liberação de nor- adrenalina pelos terminais adrenérgicos de canais de- ferentes de ratos (Duarte, Danilo Freire e col)	274
Efeitos da ketamina sobre o fluxo sanguíneo renal — estu- do experimental no cão (Vianna, Pedro Thadeu e col)	293
Efeitos da ketamina em choque hipovolêmico experimental (Trujillo, Antero A. e col)	333
Espasmos brônquicos e ketamina (Damião, Americo Canas- sa) (miscelânea)	374
Estudo comparativo entre lorazepam e inoval na medicação pré-anestésica (Ortenzi, Antonio Vanderley e col)	620
Influência das adrenais sobre as respostas cardiovasculares da ketamina (Nocite, José Roberto e col)	263
ANESTÉSICOS VOLÁTEIS:	
Ação do metoxifluorano, enflurano e halotano e da cirur- gia abdominal sobre a função tireoidiana (Nicoletti, Rubens Lisandro e col)	327
Efeitos respiratórios de halotano, enflurano e metoxifluo- rano (Nocite, José Roberto e col)	43
Exercício da anestesiologia e risco profissional: toxicidade de anestésicos inalatórios para o sistema nervoso cen- tral (REIS JR., Almiro dos)	339
Pressão intraocular sob anestesia com enflurano (valoriza- ção em pacientes com catarata) (Steimberg, David e col)	681
Vapores e vaporização (Gonçalves, Bento)	97

	<i>Pags.</i>
ANESTESIOLOGISTAS:	
Anestesistas (Cohen, Benedicto Rubin) (miscelânea)	250
O médico (Meira, Clovis) (miscelânea)	129
— B —	
BLOQUEIO PERIDURAL ver TÉCNICAS ANESTÉSICAS, Peridural.	
BLOQUEIO RAQUIDIANO ver TÉCNICAS ANESTÉSICAS, Raquidiana.	
BUPIVACAÍNA ver ANESTÉSICOS LOCAIS.	
— C —	
CANCER:	
A corticoterapia intraoperatória em paciente com metástases de adenocarcinoma de supra renal — relato de um caso (Fernandes, Flávio e col) (miscelânea)	123
CARTA AO EDITOR:	
Carta ao editor (Echvartz, Hernani)	134
Resposta do autor (Portella, Alfredo A.)	135
Carta ao editor (Dornelles, Marcos Aurélio)	252
Carta ao editor (Spiegel, Peter)	253
Carta ao editor (Lages Neto, J. F.)	383
Carta ao editor (Byrne, Gilberto Silva)	384
Carta ao editor (Vieira, Zairo E. G.)	385
Carta ao editor (Portella, Alfredo A.)	386
Neuroleptoanestesia em cesareana (Eugênio, Alvaro Guilherme)	514
Os cem trabalhos de um Professor de Anestesiologia (Nocite, José Roberto)	513
Do ensino da especialidade (Pires, Flávio Kroeff)	698
Aspectos éticos do pediatra na sala de parto (Cremonesi, Eugesse)	699
CARTA À REDAÇÃO:	
New wine in old bottles (Saraiva, Renato Angelo)	133
CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA ver CIRURGIA	
CIRURGIA:	
Ação do brometo de fazadinium (AH 8165) sobre a junção mioneural de cães normais e nefrectomizados (Cremonesi, Eugesse e col)	302
Ação do metoxifluorano, enflurano e halotano e da cirurgia abdominal sobre a função tireoidiana (Nicoletti, Rubens Lisandro e col)	327
Alterações cardiocirculatórias observadas com a utilização de cimento de acrílico nas artoplastias de quadril (Felicio, Antonio Alberto e col)	174
Equilíbrio ácido-básico em cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (Nocite, José Roberto)	147
Inibição de marcapasso de demanda durante eletrocirurgia (Biagini, José Augusto e col) (miscelânea)	236
Influência das adrenais sobre as respostas cardiovasculares da ketamina (Nocite, José Roberto e col)	263

	<i>Pags.</i>
Uso do tubo de Carden na microcirurgia da laringe com “Jet Ventilation” (Meirelles, Antonio Alfredo e col) (miscelânea)	368
CIRURGIA CARDÍACA ver CIRURGIA	
CIRURGIA ORTOPÉDICA ver CIRURGIA	
CHOQUE:	
Efeitos da ketamina em choque hipovolêmico experimental (Trujillo, Antero A. e col)	333
O pulmão no choque hemorrágico e o uso de corticosteróide (Ximenes-Neto, M. e col)	67
COMPLICAÇÕES:	
A arte de prevenir acidentes e evitar complicações em anestesia (Nocite, José Roberto)	399
Espasmos brônquicos e ketamina (Damião, Americo Ca- nassa) (miscelânea)	374
Embolia venosa pelo CO ₂ durante manobras de insuflação tubária (Nicoletti, Rubens Lisandro e col) (miscelânea)	234
CORAÇÃO:	
Ação da novocaína sobre as extrassístoles ventriculares em pacientes com cardiopatia chagásica (Nicoletti, Rubens Lisandro e col) (miscelânea)	126
CORTICOSTERÓIDES ver HORMÔNIOS:	

— D —

DIAZEPAM ver HIPNÓTICOS BENZODIAZEPÍNICOS**DOR:**

Corticóides por via peridural no tratamento de radiculopa- tias (Gonçalves, Bento)	465
---	-----

DOXAPRAM ver ANALÉPTICOS:

— E —

EDITORIAL:

30 anos de atividades (Correa, Alcides C. Pinto)	01
Aperfeiçoamento (Gonçalves, Bento)	02
Do ensino da especialidade (Drummond, José Paulo)	145
Divulgação de trabalhos científicos (Duarte, Danilo Freire)	261
Exemplo a ser seguido (Gonçalves, Bento)	397
Do centro de ensino e treinamento até a montagem de “máquinas” que fazem cérebros (Saraiva, Renato An- gelo)	529
O anesthesiologista e sua condição humana (Nocite, José Roberto)	711

EDUCAÇÃO:

Anesthesiologia para estudantes de medicina — seleção do conteúdo (Pereira, Edisio e col.)	457
Ensino da anesthesiologia em escolas médicas (Cremonesi, Eugesse) (miscelânea)	241

ELETROCIRURGIA ver CIRURGIA**EMBOLIA GASOSA:**

Embolia venosa pelo CO ₂ durante manobras de insuflação tubária (Nicoletti, Rubens Lisandro e col.) (miscelânea)	234
--	-----

	<i>Pags.</i>
ENFLUORANO (ETRANO) ver ANESTÉSICOS VOLÁTEIS	
ENSINO ver EDUCAÇÃO:	
ENTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL:	
Entubação traqueal palpatória (Issberner, Reynaldo Paulo e col.) (miscelânea)	372
EQUILÍBRIO ÁCIDO-BÁSICO:	
Efeito da insuflação intra-abdominal de CO ₂ e N ₂ O sobre o equilíbrio ácido-básico do cão (Nicoletti, Rubens Lisandro e col.)	562
Equilíbrio ácido-básico em cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (Nocite, José Roberto)	147
EQUIPAMENTOS:	
Ação funcional de ventiladores automáticos (Saraiva, Renato Angelo e col.)	157
Alterações nas leituras do respirômetro de Wright relacionadas com a frequência respiratória (Nicoletti, Rubens Lisandro e col.)	131
Avaliação do ventilador "Ventilotec M-1" em anestesia (Mathias, Roberto Simão e col.)	36
Equilíbrio ácido-básico durante anestesia com ventilação controlada pelo respirador de Takaoka — Efeito do aumento do espaço morto mecânico (Ferraz, Anita L. de Mattos e col.)	19
Inibição de marcapasso de demanda durante eletrocirurgia (Biagini, José Augusto e col.) (miscelânea)	236
Uso do tubo de Carden na microcirurgia da laringe com "Jet Ventilation" (Meirelles, Antonio Alfredo e col.) (miscelânea)	368
Vaporizadores — conceitos sobre sua mecânica e funcionamento (Hector, Rodrigues Gamio)	110
Vapores e Vaporização (Gonçalves, Renato)	97
Variações da F ₁ O ₂ em anestesia pediátrica utilizando-se o tubo em "T" de Ayres (Nocite, José Roberto e col.) ..	197
EXPLOSÕES:	
Incêndio durante anestesia provocado por eletro-cautério (Alonso, Ruiz M.) (miscelânea)	695

— F —

FEOCROMOCITOMA:

Anestesia para cirurgia de feocromocitoma (Pinheiro, Maria do Rosario S.)	414
Anestesia para portadores de hiperatividade simpática (Cremonesi, Eugesse e col.) (miscelânea)	508

FLUXO SANGÜÍNEO RENAL:

Efeitos do pentobarbital sódico sobre o fluxo sanguíneo renal — Estudo experimental no cão (Braz, Reinaldo José C. e col.)	602
--	-----

FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA ver PULMÃO

— G —

GLICEMIA ver SANGUE

Pags.

— H —

HALOTANO ver ANESTÉSICOS VOLÁTEIS**HIPERTERMIA MALIGNA:**

- Hipertermia maligna — revisão (Silva Jr., Carlos Alberto da e col.) 426

HIPNÓTICOS BENZODIAZEPÍNICOS:

- Analgo-amnésia pré-anestésica com a associação meperidina-lorazepam (Felício, Antonio Alberto e col.) 187
- Estudo comparativo entre lorazepam e inoval na medicação pré-anestésica (Ortenzi, Antonio Vanderley e col.) 620
- Lorazepam como pré-medicação para anestesia geral — Estudo comparativo com o diazepam (Eugênio, Alvaro Guilherme e col.) 609
- Estudo comparativo entre o efeito anestésico do lorazepam e diazepam como medicação pré-anestésica em bloqueios peridurais (Eugênio, Alvaro Guilherme e col.) . 671
- Medicação pré-anestésica em bloqueio sub-aracnóideo e peridural — Comparação entre lorazepam e diazepam (Duarte, Danilo Freire e col.) 531

HIPOTENSAO INDUZIDA:

- Equilíbrio ácido-básico durante hipotensão induzida por nitroprussiato de sódio (Nocite, José Roberto e col.) .. 87

HORMÔNIOS:

- A corticoterapia intraoperatória em paciente com metástases de adenocarcinoma de supra-renal — Relato de um caso (Fernandes, Flávio e col.) (miscelânea) 123

— I —

INCÊNDIO:

- Incêndio durante anestesia provocado por eletro-cautério (Alonso, Ruiz M.) (miscelânea) 695

INOVAL ver ANESTÉSICOS VENOSOS**INTOXICAÇÃO:**

- Exercício da anestesiologia, inalação crônica de anestésicos e risco profissional: cancerogênese (Reis Jr., Almiro dos) 439

IRRADIAÇÃO:

- Anestesia para irradiação total do corpo — Apresentação de um caso (Santos, José Caio dos) (miscelânea) 379

— J —

JET VENTILATION ver EQUIPAMENTOS

— K —

KETAMINA ver ANESTÉSICOS VENOSOS

Pags.

— L —

LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIANO:

- Pressão intracraniana e drogas diversas: efeito do doxapram (Cremonesi, Eugesse e col.) 192

— M —

MARCAPASSOS ver EQUIPAMENTOS**MEDICINA LEGAL:**

- Responsabilidade legal do anestesiológista (França, Genival Veloso de) 359

MEPERIDINA ver ANELGÉSICOS NARCÓTICOS**METOXIFLUORANO ver ANESTÉSICOS VOLÁTEIS**

— N —

NECROLÓGIO:

- Everaldo Ramos de Andrade Lima (Cohen, Benedicto Rubin) 138

NEUROLEPTOANALGESIA ver TÉCNICAS ANESTÉSICAS**NORADRENALINA:**

- Efeitos da ketamina sobre a captação e liberação de noradrenalina pelos terminais adrenérgicos de canais deferentes de ratos (Duarte, Danilo Freire e col.) 274

NITROPRUSSIATO DE SÓDIO ver HIPOTENSAO INDUZIDA**NOVOCAÍNA ver ANESTÉSICOS LOCAIS**

— O —

OXIGÊNIO:

- Administração de oxigênio no controle da hipoxemia pós anestésica imediata (Scandiucci, José Gilberto e col.) . 723

— P —

PENTOBARBITAL:

- Efeitos do pentobarbital sódico sobre a fluxo sanguíneo renal — Estudo experimental no cão (Braz, Reinaldo J. Cerqueira e col.) 602
- Medicação pré-anestésica em cesárea e estado ácido-básico do recém-nato (Oliveira, Amaury Sanches e col.) 815

PREMEDICAÇÃO:

- Estudo comparativo entre lorazepam e inoval na medicação pré-anestésica (Ortenzi, Antonio Vanderley e col.) 620
- Estudo comparativo entre o efeito anestésico do lorazepam e diazepam como medicação pré-anestésica em bloqueios peridurais (Eugênio, Alvaro Guilherme e col.) .. 671
- Lorazepam como pré medicação para anestesia geral — Estudo comparativo com o diazepam (Engênio, Alvaro Guilherme e col.) 609

	<i>Pags.</i>
Medicação pré-anestésica em bloqueio sub-aracnóideo e peridural — Comparação entre lorazepam e diazepam (Duarte, Danilo Freire e col.)	531
PRESSÃO ver LÍQUIDO CEFALO-RAQUIANO	
PÓS-OPERATÓRIO:	
Administração do oxigênio no controle da hipoxemia pós anestésica imediata (Scandiucci, José Gilberto e col.)	723
PULMÃO:	
Alterações nas leituras do respirômetro de Wright relacionadas com a frequência respiratória (Nicoletti, Rubens Lisandro e col.)	181
O pulmão no choque hemorrágico e o uso de corticosteróide (Ximenes-Neto, M. e col.)	67
— R —	
RELAXANTES MUSCULARES:	
Ação do brometo de fazadinium (AH 8165) sobre a junção mioneural de cães normais e nefrectomizados (Cremonesi, Eugesse e col.)	302
Ações e efeitos indesejáveis da succinilcolina (Carvalho, Alfredo Fernandes de)	542
Avaliação clínica de um novo relaxante muscular o AH 8165 (Brometo de dazopirônio) (Wikinski, Jaime A. e col.)	307
Bloqueadores neuromusculares: farmacocinética e local de ação (Nocite, José Roberto)	793
Estudo clínico laboratorial do AH 8165 (Martins, José Carlos e col.)	317
Passagem transplacentária de anestésicos locais e de relaxantes musculares (Carvalho, Alfredo Fernandes de) ..	448
RESENHA BIBLIOGRÁFICA: Nocite, José Roberto)	
Comparação entre os efeitos da acupuntura e da codeína sobre a dor pós-operatória em cirurgia dental (Sung, IF e col.)	140
O sistema renina-angiotensiva durante hipotensão induzida pelo nitroprussiato de sódio (Miller, ED e col.)	141
Sangramento inesperado e excessivo durante cirurgia: influência do ácido acetilsalicílico (Davies, DW e col.) ..	142
Relação entre anormalidade no EEG e pós anestésicas, e atividade convulsivante induzida pelo enfloranano (Borchiel, KS e col.)	143
Redução da resposta vasoconstritora pulmonar à hipóxia alveolar pelo óxido nítrico no pulmão isolado (Hurtig, JB e col.)	144
Poder arritmogênico, metoxifluorano e fluorano (Zahel, B e col.)	254
Antagonismo pela pressão do bloqueio nervoso produzido por agentes anestésicos (Kending, JJ e col.)	255
Estimulação da condução atrioventricular pelo brometo de pancurônio (Geha, DC e col.)	256
Avaliação do diazepam como pré medicação por via venosa (Conner, JT e col.)	257
Acúmulo de água pulmonar extravascular em pacientes submetidos a cirurgia coronariana (Byrick, RJ e col.) ..	258

	<i>Pags.</i>
Reversão pela fisostigmina da depressão central induzida pelo diazepam (Larson, GF e col.)	387
Toxicidade de metabolitos do nitroprussiato de sódio (Cai-lar, J e col.)	388
Administração crônica de nitroprussiato de sódio: estudo sobre a toxicidade pelo cianeto e a proteção oferecida pelo tiosulfato (Michenfelder, JD e col.)	389
Nomograma para utilização do nitroprussiato de sódio em hipotensão controlada durante anestesia (Lawson, NW e col.)	390
Bloqueio do plexo braquial pela via infraclavicular (Sims, JK e col.)	391
Dor no hemitorax esquerdo com irradiação para o ombro após parto normal (Husain, FJ e col.)	391
Ausência de potencialização do propranolol pela anestesia geral (Slogoff, S e col.)	392
Níveis séricos de fluoreto inorgânico em parturientes e em recém-nascidos após analgesia de parto com metoxi-fluorano (Causay, OS e col.)	393
Efeitos da lidocaína sobre as necessidades de óxido nitroso e halotano durante anestesia geral (Himes, RS e col.)	394
Interação entre pancurônio e corticosteróides (Laffin, MJ e col.)	517
Liberação de dopamina em sinapses centrais — alterações induzidas por halotano e por anestésicos locais (Werf, L e col.)	518
Seqüência no retorno da atividade neurológica após blo-queio subaracnóideo (Pflug, AE e col.)	519
Anestesia, hipercarbia, hipocarbia e fluxo sanguíneo cere-bral regional (Gill, KSL e col.)	520
Reversão pela fisostigmina da sonolência pós-operatória (Hill, GE e col.)	521
Complicações vasculares associadas ao uso de dopamina (Stetson, JB e col.)	522
Cinética com halotano, enflurano e ketamina (Ngai, SH e col.)	523
Alterações da resposta ao gás carbônico e da autorregulação da circulação cerebral durante e após hipotensão indu-zida pelo halotano (Okuda, Y e col.)	524
Mecanismo de analgesia ao nível do sistema nervoso cen-tral (Mayer, DS e col.)	525
Efeito do uso prolongado de glicocorticóides sobre o blo-queio neuromuscular (Arts, WF e col.)	526
Disritmias cardíacas após reversão do bloqueio neuromus-cular em patients geriátricos (Owens, WD e col.) ...	701
Efeitos do althesin sobre a hemodinâmica e o metabolismo cerebrais em pacientes neurocirúrgicos (Rasmussen, NJ e col.)	702
Estudo comparativo entre halotano e enflurano em pa-cientes pediátricos em ambulatório (Davidson, SH e col.)	703
Efeitos hemodinâmicos do enflurano em pacientes com do-enças valvular cardíaca (Christensen, U e col.)	704

	<i>Pags.</i>
Enflorano e resposta renal a elevação aguda da pressão intracraniana (Hill, GE e col.)	705
Efeito da hipotensão induzida pelo halotano sobre a circulação cerebral (Fitch, W e col.)	706
Origem vagal da bradicardia induzida pelo fentanil durante anestesia pelo halotano (Reitan, JA e col.)	706
Interação da ketamina com agentes bloqueadores neuromusculares (Amaki, Y e col.)	707
Efeitos metabólicos da naloxona utilizada na reversão da depressão pelo fentanil em anestesia (Tigerstedt, J) .	708
Estudo comparativo do bloqueio neuromuscular pelo pancurônio em pacientes com e sem insuficiência renal (Hollander, AA e col.)	709
Influência do fentanil sobre a técnica de infusão contínua de alfatesin (Dunn, GL e col.)	837
Alterações da pressão intraocular durante anestesia com halotano e enflorano (Runciman, JC e col.)	834
Avaliação neurológica de recém-nascidos após administração de diferentes doses de meperidina às mães (Hodgkinson, R e col.)	835
Respostas aos bloqueadores neuromusculares em presença de alterações agudas e crônicas do potássio intra e extra celulares (Hill, GE e col.)	836
Estudo sobre a excreção renal e hepática da galamina no homem (Agoston, S e col.)	837
Administração subaracnóidea de corticosteróides após resposta inadequada à injeção e peridural para tratamento de dor ciática (Abram, SE e col.)	838
Influência do jejum e da infusão de lípidos sobre a ocorrência de arritmias induzidas pela adrenalina durante anestesia pelo halotano (Miletich, DJ e col.)	839
Hipoxemia arterial tardia em pacientes com trauma craniano grave (Yen, JK e col.)	840
Diminuição do fluxo sanguíneo cerebral após administração de bicarbonato de sódio em recém-nascidos asfíxicos (Lou, H e col.)	841
Influência de mono-aminas sobre a resposta cérebro-vascular à hipóxia arterial (Ekstrom, B e col.)	842
RESPIRÔMETRO DE WRIGHT ver EQUIPAMENTOS	
RINS, Fluxo Sanguíneo:	
Efeito da ketamina sobre o fluxo sanguíneo renal — Estudo experimental no cão (Vianna, Pedro Thadeu e col)	293
RISCO PROFISSIONAL:	
Exercício da anestesiologia, inalação crônica de anestésicos e risco profissional (Reis Jr., Almiro dos)	439
— S —	
SANGUE:	
Variações da glicemia durante neuroleptoanalgesia (Nocite, José Roberto e col.)	206
SISTEMA NERVOSO CENTRAL:	
Exercício da anestesiologia e risco profissional: toxicidade de anestésicos inalatórios para o sistema nervoso central (Reis Jr., Almiro dos)	339

	<i>Pags.</i>
SISTEMA NERVOSO SIMPÁTICO:	
Anestesia para portadores de hiperatividade simpática (Cremonesi, Eugesse e col.) (miscelânea)	508
— T —	
TÉCNICAS ANESTÉSICAS:	
Variações da glicemia durante neuroleptanalgesia (Nocite, José Roberto e col.)	206
TÉCNICAS ANESTÉSICAS, peridural:	
Analgésia de parto por bloqueio peridural seletivo (Santos, José Caio dos) (miscelânea)	690
Bloqueio peridural repetido em analgotocia (Drummond, José Paulo)	488
Bupivacaína para anestesia peridural em geriatria (Lator- raca, Celio e col.)	743
Bupivacaína (marcaína) a 0,75% — Nossas observações em bloqueio peridural (Rocha, Raquel Cabral de e col) (miscelânea)	376
Efeitos da bupivacaína e da associação bupivacaína-lido- caína no bloqueio peridural (Braz, José Reinaldo Cer- queira e col.)	568
TÉCNICAS ANESTÉSICAS, raquidiana:	
Falhas da raquianestesia (Lorenzo, Amador Varella)	347
TIREÓIDE:	
Ação do metoxifluorano, enflurano e halotano e da cirur- gia abdominal sobre a função tireoidiana (Nicoletti, Rubens Lisandro e col.)	327
TOXICIDADE:	
Exercício da anestesiologia e risco profissional: abortogê- nese, teratogênese e infertilidade (Reis Jr., Almiro dos)	213
Exercício da anestesiologia e risco profissional: toxicidade de anestésicos inalatórios para sistema nervoso central (Reis Jr., Almiro dos)	339
TUBO DE CARDEN ver EQUIPAMENTOS	
TUBO EM "T" DE AYRE ver EQUIPAMENTOS.	

— V —

VAPORIZADORES ver EQUIPAMENTOS

VENTILADORES ver EQUIPAMENTOS

VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE:

 Ventilação mandatória intermitente (Lima, Luiz Germano
 e col.)

806

ÍNDICE POR AUTORES

— A —

- ALVES, Orlando Oliveira ver MARTINS, José C. de Campos, col.
ALONSO, Ruiz M. — Incêndio durante anestesia provocado pelo eletro-cautério (miscelânea) 695
ARAÚJO, Paulo C. Braga de ver MARTINS, José C. de Campos, col.
AUCÉLIO, José Gilberto ver DUARTE, Danilo Freire, col.
AZEVEDO, José Queiroz ver LIMA, Luiz Germano de, col.

— B —

- BARBOSA, Benedicto Ignácio ver NOCITE, José Roberto, col.
BATISTA NETO, Belarmino ver BRAZ, José Reinaldo, col.
BIAGINI, José Augusto, José Roberto Pereira; URSOLINO, Getulio Luppi e CUNTO, João José de — Inibição de marca-passo de demanda durante eletrocirurgia (miscelânea) 236
—— ver FERNANDES, Flávio, col.
BOHS, Carl T. ver TRUJILLO, Antero A., col.
BRAZ, José Reinaldo C; VIANNA, Pedro Thadeu; CASTIGLIA, Yara Marcondes Machado; VANES, Luis Antonio; CARVALHO, Ivan Lopes de e BATISTA NETO, Belarmino — Efeitos da bupivacaína e da associação bupivacaína-lidocaína no bloqueio peridural 568
—— COLOGNESI, José Renato; VIANNA, Pedro Thadeu e YONG, Lim Cheong — Efeitos do pentobarbital sódico sobre o fluxo sanguíneo renal — Estudo experimental no cão ... 602
—— ver VIANNA, Pedro Thadeu, col.
BYRNE, Gilberto Silva — Carta ao editor 383

— C —

- CALIXTO, João Batista ver DUARTE, Danilo Freire, col.
CAMPOS, José Antenor Delgado ver EUGÊNIO, Álvaro Guilherme, col.
CANTISANO, Marian Queiroz ver LIMA, Luiz Germano de, col.
CARBONELL, Panny ver STEIMBERG, David, col.
CARVALHO, Alfredo Fernandes de — Ações e efeitos indesejáveis da succinilcolina 542
—— Passagem transplacentária de anestésicos locais e de relaxantes musculares 446

	<i>Pags.</i>
CARVALHO, José Lopes de ver BRAZ, José Reinaldo C., col.	
CASTIGLIA, Yara M. Machado ver BRAZ, José Reinaldo C., col.	
COHEN, Benedito Rubín — Anestesiista (miscelânea)	250
—— Everaldo Ramos de Andrade Lima (necrológio)	138
COLOGNESI, José Renato ver VIANNA, Ptdro Thadeu, col.	
—— ver BRAZ, José Reinaldo C., col.	
CONCEIÇÃO, Mario José da ver SILVA JUNIOR, Carlos Alberto da, col.	
COSTA, Maria Leontina ver MEIRELLES, Antonio Alfredo, col.	
COSTA, Vasco ver MEIRELLES, Antonio Alfredo, col.	
COSTA NETO, Manoel Emboaba ver NOCITE, José Roberto, col.	
CORRÊA, Alcides Carlos Pinto — 30 anos de atividade (editorial)	01
CORTEZ, Carlos Alberto F. ver EUGÊNIO, Alvaro Guilherme, col.	
CREMONESI, Eugesse — Aspectos éticos do pediatra na sala de parto (carta ao editor)	099
—— Ensino da anestesiologia em escolas médicas (miscelânea)	241
—— CREMONESI, Euza e RODRIGUES, Ilda de Jesus — Ação do brometo de fazadinium (AH 8165) sobre a junção mio-neural de cães normais e nefrectomizados	302
—— CREMONESI, Euza e RODRIGUES, Ilda de Jesus — Pressão intracraniana e drogas diversas: efeito do doxapram	192
—— e VIEIRA FILHO, Paulo — Anestesia para portadores de hiperatividade simpática (miscelânea)	506
—— ver MATHIAS, Roberto Simão, col.	
—— ver POSSO, Irimar de Paula, col.	
CREMONESI, Euza ver CREMONESI, Eugesse, col.	
CUNTO, João José de ver FERNANDES, Flávio, col.	

— D —

DAANTJE, Ashley ver WIKINSKI, Jaime, col.	
DAMIÃO; Americo Canassa — Espasmos brônquicos e ketamina (miscelânea)	374
DELAGE, William ver NOCITE, José Roberto, col.	
DORNELLES, Marcos Aurélio — Carta ao editor	252
DO VAL, Humberto Ribeiro ver LATORRACA, Celio, col.	
DRUMMOND, José Paulo — Bloqueio peridural repetido em analgotocia	488
—— Do ensino da especialidade (editorial)	145
DUARTE, Danilo Freire — Divulgação de trabalhos científicos (editorial)	261
—— AUCÉLIO, José Gilberto e CALIXTO, João Batista — Efeitos da ketamina sobre a captação e liberação de noradrenalina pelos terminais adrenérgicos de canais deferentes de ratos	274
—— MARTINS, Alfredo; GESSER, Nilton e Oliveira, Amir Antonio Martins de — Medicação pré-anestésica em bloqueio subaracnóideo e peridural — Comparação entre lorazepam e diazepam	531

— E —

	<i>Pags.</i>
ESTEVES, Joubert A. ver XIMENES NETO, M. col.	
ENGÊNIO, Álvaro Guilherme; FRIAS, José Aristeu; TERRA, Eunice Hirata; OLIVEIRA, Josemar Batista da e SILVEIRA, Marcio — Lorazepam como premedicação para anestesia geral — Estudo comparativo com o diazepam	609
—— OLIVEIRA, Amaury Sanchez; CORTEZ, Carlos Alberto F; CAMPOS, José Antenor Deigado e SILVA, Dillian Mary — Estudo comparativo entre o efeito anestésico do lorazepam e diazepam como medicação pré-anestésica em bloqueios peridurais	671
—— ver OLIVEIRA, Amaury Sanches, col.	

— F —

FARIA, A. S. ver MATHIAS, Roberto Simão, col.	
FELICIO, Antonio Alberto de; NICOLETTI, Rubens Lisandro; OLIVEIRA, Marlene Paulino de e FERRAZ, Anita Leocadia de Mattos — Alterações cardiocirculatórias observadas com a utilização de cimento de acrílico nas artroplastias de quadril	181
—— NICOLETTI, Rubens Lisandro; OLIVEIRA, Marlene P. dos Reis e FERRAZ, Anita L. de Mattos — Analgo-amnésia pré-anestésica com a associação meperidina-lorazepam ...	187
FERNANDES, Flávio; SOUZA, Alcides de; CUNTO, João José de; MELE, Roberto Reynaldo e BIAGINI, José Augusto — A corticoterapia intraoperatória em paciente com metástases de adenocarcinoma de supra-renal — Relato de um caso	123
FERRAZ, Anita Leocádia de Mattos; SOARES, Paulo Mello; NICOLETTI, Rubens Lisandro e OLIVEIRA, Marlene P. dos Reis — Equilíbrio ácido-básico durante anestesia com ventilação controlada pelo respirador de Takaoka — Efeito do aumento do espaço morto mecânico	19
—— ver FELICIO, Antonio Alberto de, col.	
—— ver NICOLETTI, Rubens Lisandro, col.	
FLASZ, Odaly ver STEIMBERG, David, col.	
FRANÇA, Genival Veloso de — Responsabilidade legal do anestesiolista	359
FRIAS, José Aristeu ver EUGÊNIO, Álvaro Guilherme, col.	

— G —

GAMIO, Hector Rodrigues — Vaporizadores conceito sobre sua mecânica e funcionamento	110
GARNICA, Edgar ver NOCITE, José Roberto, col.	
GARCIA, W. S. ver MATHIAS, Roberto Simão, col.	
GERASSAITE, Maria Rita L. R. ver POSSO, Irimar de Paula, col.	

	<i>Pags.</i>
GESSER, Nilton ver DUARTE, Danilo Freire, col.	
GONÇALVES, Bento — Aperfeiçoamento (editorial)	02
—— Corticóides por via peridural no tratamento de radiculo- patias	465
—— Vapores e vaporização	97
GORINI, F. ver XIMENES NETO, M., col.	

— I —

IMPÉRATRIZ, Paschoal José ver NICOLETTI, Rubens Lisandro, col.	
ISSBERNER, Reynaldo Paulo e MARCONDES, Waldo M — En- tubação traqueal palpatória (miscelânea)	372

— L —

LATORRACA, Celio ver SCANDIUCCI, José Gilberto, col.	
LATORRACA, Celio; MORAES, Fernando de Castro; PASSA- MANI, Helvecio; DO VAL, Humberto Ribeiro — Bupivacaí- na para anestesia peridural em geriatria	743
LIMA, Ezequias da Silva ver NOCITE, José Roberto, col.	
LIMA, Luiz Germano Reblin de; AZEVEDO, José R. Araújo; MARQUES, Eduardo Pereira e CANTISANO, Marian Queiroz — Ventilação mandatória intermitente	806
LIMA, Maria Evelini P. ver SCANDIUCCI, José Gilberto, col.	
LINHARES, Francisco ver TRUJILLO, Antero, col.	
LORENZO, Amador Varella — Falhas de raquianestesia	347

— M —

MAGALDI, José de Barros ver NOCITE, José Roberto, col.	
MAIA, José Calasans — Anestesia geral em oftalmologia	629
MARCONDES, Waldo M. ver ISSBERNER, Reynaldo Paulo, col.	
MARQUES, Eduardo Pereira ver LIMA, Luiz Germano de, col.	
MARTINELLI, João Geraldo ver SARAIVA, Renato Angelo, col.	
MARTINS, José Carlos de Campos; BAUBERMANN, Luiz Fer- nando; ALVES, Orlando Oliveira; CONCEIÇÃO, Carlos Al- berto da; RODRIQUES, Imar Lodi e ARAUJO, Paulo Cesar Braga de — Estudo clínico laboratorial do AH 8165	317
MATHIAS, Roberto Simão; GARCIA, W. S.; FARIA, A. S. de e CREMONESI, Eugesse — Avaliação do ventilador "Venti- lotec M-1" em Anestesia	36
MATTOS, Luis Alves de ver ORTENZI, Antonio Vanderley, col.	
MEIRA, Clovis — O médico	129
MEIRELLES, Antonio Alfredo; SILVA, Fernando M. Soares; COSTA, Maria Leontina e COSTA, Vasco — Uso do tubo de Carden na microcirurgia da laringe com Jet Ventilation (miscelânea)	368
MELE, Roberto Reynaldo ver FERNANDES, Flávio, col.	

Pags.

MESTRINHO, José Luiz D. ver XIMENES-NETO, M., col.
 MIRANDA, Samara B. ver SCANDIUCCI, José Gilberto, col.
 MORAES, Fernando de Castro ver LATORRACA Celio, col.

— N —

NICOLETTI, Rubens Lisandro; IMPERATRIZ, Paschoal José; FERRAZ, Anita L. de Mattos; FELICIO, Antonio Alberto de e OLIVEIRA, Marlene Paulino dos Reis — Ação do metoxifluorano, enflorano e halotano e da cirurgia abdominal sobre a função tireoidiana	327
—— e FELICIO, Antonio Alberto de — Embolia venosa pelo CO ₂ durante manobra de insuflação tubária (miscelânea)	234
—— FELICIO, Antonio Alberto de; OLIVEIRA, Marlene P. dos Reis e FERRAZ, Anita L. de Mattos — Alterações nas leituras do respirômetro de Wright relacionadas com a frequência respiratória	131
—— FERRAZ, Anita L. de Mattos; OLIVEIRA, Marlene P. dos Reis; FELICIO, Antonio Alberto de e GABARRA, Aní Cintra — Efeito da insuflação de CO ₂ e N ₂ O sobre o equilíbrio ácido-básico do cão	562
—— OLIVEIRA, Aní Cintra; OLIVEIRA, Marlene P. dos Reis e FERRAZ, Anita L. de Mattos — Ação da novocaína sobre as extrassístoles ventriculares em pacientes com cardiopatia chagásica crônica	126
—— ver FELICIO, Antonio Alberto de, col.	
—— ver FERRAZ, Anita L. de Mattos, col.	
NOCITE, José Roberto — A arte de prevenir acidentes e evitar complicações em anestesia	399
—— Bloqueadores neuromusculares: farmacocinética e local de ação	793
—— Efeitos respiratórios do halotano, enflorano e metoxifluorano	43
—— Equilíbrio ácido-básico em cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea	147
—— O anesthesiologista e sua condição humana (editorial) ..	711
—— BARBOSA, Benedicto Ignacio; SATAKE, Octavio Keniti e LIMA, Ezequias da Silva — Variações da F ₁ O ₂ em anestesia pediátrica utilizando-se o tubo em "T" de Ayre	197
—— CAGNOLATI, Carlos Alberto; GARNICA, Edgar e PINTO, Rogerio Antonio — Equilíbrio ácido-básico durante hipotensão induzida por nitroprussiato de sódio	87
—— COSTA NETO, Manoel Emboaba; PORSANI, Douglas Flávio e DELAGE, William — Variações da glicemia durante neuroleptoanalgesia	206
—— VICHI, Fábio Leite e MAGALDI, José de Barros — Influência das adrenais sobre as respostas cardiovasculares da ketamina	263
—— RESENHA BIBLIOGRÁFICA	140
—— RESENHA BIBLIOGRÁFICA	254
—— RESENHA BIBLIOGRÁFICA	387
—— RESENHA BIBLIOGRÁFICA	597
—— RESENHA BIBLIOGRÁFICA	701
—— RESENHA BIBLIOGRÁFICA	837

Pags.

— O —

- OLIVEIRA, Amaury Sanchez e EUGÊNIO, Alvaro Guilherme
— Medicação pré-anestésica em cesárea e estado ácido-básico do recém-nato 815
—— ver PINHEIRO, Maria do Rosário S., col.
- OLIVEIRA, Amílton Antonio Martins de ver DUARTE, Danilo Freire, col.
- OLIVEIRA, Ani Cintra ver NICOLETTI, Rubens Lisandro, col.
- OLIVEIRA, Luiz Fernando — Análise experimental dos efeitos sistêmicos dos anestésicos locais 578
—— Farmacologia dos anestésicos locais 763
- OLIVEIRA, Josemar Batista de ver EUGÊNIO, Álvaro Guilherme, col.
- OLIVEIRA, Marlene P. dos Reis ver FELICIO, Antonio Alberto, col.
—— ver FERRAZ, Anita L. de Mattos, col.
—— ver NICOLETTI, Rubens Lisandro, col.
- OLIVEIRA JUNIOR, Renato Alves de ver ORTENZI, Antonio Vanderley, col.
- ORTENZI, Antonio Vanderley; PAVANI, Neusa Julia Pansardi; MATTOS, Luis Alves de; OLIVEIRA JR., Renato Alves de e EUGÊNIO, Álvaro Guilherme — Estudo comparativo entre lorazepam e inoval na medicação pré-anestésica 620

— P —

- PASSAMANI, Helvecio ver LATORRACA, Celio, col.
- PAVANI, Neusa Julia Pansardi ver ORTENZI, Antonio Vanderley, col.
- PEREIRA, Altair Carlos ver ROCHA, Raquel Cabral da, col.
- PEREIRA, Edisio; VIEIRA, Zairo E. G.; SARAIVA, Renato Angelo e VIEIRA, Elisabeth Jean — Anestesiologia para estudantes de medicina — Seleção do conteúdo 457
—— ver MARTNELLI, João Geraldo, col.
- PEREZ, Nelson ver WIKINSKI, Jaime A., col.
- PINHEIRO, Maria do Rosario S.; OLIVEIRA, Amaury Sanches e EUGÊNIO, Alvaro Guilherme — Anestesia para cirurgia de feocromocitoma 414
- PINTO, Rogerio Antonio ver NOCITE, José Roberto, col.
- PIRES, Flávio Kroeff — Do ensino da especialidade (carta ao editor) 698
- PORSANI, Douglas Flavio ver NOCITE, José Roberto, col.
- POSSO, Irimar de Paula; CREMONESI, Eugesse; RODRIGUES, Ilda de Jesus e GERAISSATE, Maria Rita L. R. — Efeito do lorazepam sobre a junção mioneuronal de cães 82
- PORTELLA, Alfredo A. V. — Resposta do autor (carta ao editor) 135
—— Carta ao editor 385

— R —

	<i>Pags.</i>
REIS JR., Almiro dos — Exercício da anestesiologia e risco profissional: abortogênese, teratogênese e infertilidade	213
—— Exercício da anestesiologia e risco profissional: toxicidade de anestésicos inalatórios para o sistema nervoso central	339
—— Exercício da anestesiologia, inalação crônica de anestésicos e risco profissional: cancerogênese	439
—— e SILVA, Manoel Pereira da — Anestesia venosa regional — Experiência do serviço médico de anestesia de São Paulo (3.178 casos)	52
RIBEIRO FILHO, José Mesquita ver XIMENES NETO, M., col.	
ROCHA, Raquel Cabral da e PEREIRA, Altair Carlos — Bupivacaína (marcaína) a 0,75% — Nossas observações em bloqueio peridural (miscelânea)	376
RODRIGUES, Ilda de Jesus ver CREMONESI, Eugesse, col.	
—— ver POSSO, Irimar de Paula, col.	
RODRIGUES, Imar Lodi ver MARTINS, José C. de Campos, col.	

— S —

SABANA, Carlos ver TRUJILLO, Antero, col.	
SANTOS, José Caio dos — Anestesia para irradiação total do corpo (miscelânea)	379
—— Analgesia de parto por bloqueio peridural seletivo (miscelânea)	690
SARAIVA, Renato Angelo — Do centro de ensino e treinamento até a montagem de máquinas que fazem cérebros (editorial)	529
—— Modelo exponencial na farmacocinética dos anestésicos inalatórios — A prática clínica com base nos fundamentos científicos	03
—— “New Wine in Old Bottles” (carta a redação)	133
—— MARTINELLI, João Geraldo; PEREIRA, Edisio e VIEIRA, Zairo E. G. — Avaliação funcional de ventiladores automáticos	157
—— ver PEREIRA, Edisio, col.	
SATAKE, Otavio Keniti ver NOCITE, José Roberto, col.	
SAUBERMANN, Luiz Fernando ver MARTINS, José C. de Campos, col.	
SCANDIUCCI, José Gilberto; TERZI, Renato G. G.; LIMA, Maria Evelini P. e MIRANDA, Samara B. — Administração de oxigênio no controle da hipoxemia pós-anestésica imediata	723
SCHVARTZ, Hernani — carta ao editor	134
SILVA, Dillan Mary ver EUGÊNIO, Alvaro Guilherme, col.	
SILVA, Fernando M. Soares ver MEIRELLES, Antonio Alfredo, col.	
SILVA, João Roberto Pereira ver BIAGINI, José Augusto, col.	
SILVA, Manoel Pereira da ver REIS JR., Almiro dos, col.	
SILVA JR., Carlos Alberto da — Anestesia para atresia de esôfago com fístula traqueosofageana	713
—— e CONCEIÇÃO, Mario José da — Hipertermia maligna .	426

	<i>Pags.</i>
SILVEIRA, Marcio ver EUGÊNIO, Alvaro Guilherme, col.	
SOARES, Paulo Mello ver FERRAZ, Anita L. de Mattos, col.	
SOUZA, Alcides de ver FERNANDES, Flávio, col.	
SPIEGEL, Peter — Carta ao editor	253
STEIMBERG, David; CARBONELL, Fani e FLASZ, Odaly — Pressão intra-ocular sob anestesia com enflorano (vapo- rização em pacientes com catarata)	681

— T —

TERZI, Renato G. G. ver SCANDIUCCI, José Gilberto, col.	
TRUJILLO, Antero A.; LINHARES, Francisco; MOSCOL, Gui- lherme A.; SABANA, Carlos e BOHS, Carl T. — Efeitos da ketamina em choque hipovolêmico experimental	333

— U —

URSOLINO, Getulio Luppi ver BIAGINI, José Augusto, col.

— V —

VANE, Luiz Antonio ver BRAZ, José Reinaldo C., col.	
VIANNA, Pedro Thadeu G.; BRAZ, José Reinaldo C.; COLOG- NESI, José Renato e YONG, Lim Cheong — Efeitos da ketamina sobre o fluxo renal — Estudo experimental em cão	293
—— ver BRAZ, José Reinaldo C., col.	
VIEIRA, Elisabeth Jean G. ver PEREIRA, Edisio, col.	
VIEIRA, Zairo E. G. — Carta ao editor	384
—— ver SARAIVA, Renato Angelo, col.	
VIEIRA FILHO, Paulo ver CREMONESI, Eugesse, col.	
VICHI, Fábio Leite ver NOCITE, José Roberto, col.	

— W —

WIKINSKI, Jaime A.; DAANTE, Ashley e PEREZ, Nelson — Avaliação clínica de um novo relaxante muscular o AH 8165 (brometo da dazopirônio)	307
---	-----

— X —

	<i>Pags.</i>
XIMENES NETO, M.; GORINI, P.; MESTRINHO, José Luiz D.; ESTEVES, Joubert A. e RIBEIRO FILHO, José Mesquita — O pulmão no choque hemorrágico e o uso de corticosteróide	67

— Y —

YONG, Lim Cheong ver BRAZ, José Reinaldo C., col.
—— ver VIANNA, Pedro Thadeu G., col.