

**CARTA AO EDITOR**

**RELAXAMENTO MUSCULAR PROLONGADA  
POR SUCCINILCOLINA**

Na Revista Brasileira de Anestesiologia, (254,617 — 1975), Ursolino e cols, apresentam um novo caso de relaxamento muscular prolongada por succinilcolina.

Durante os últimos anos, as revistas especializadas tem publicado muitas informações desta complicação, chamando a atenção sobre sua incidência, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento, de modo que felizmente na atualidade mesmos os recém iniciados em anestesiologia conhecem-na e sabem tratá-la adequadamente.

Pessoalmente eu tive que enfrentar esta complicação em quatro oportunidades, em três delas tratava-se de pacientes que recebiam anestesia pela primeira vez e na quarta, pela segunda vez. Esta última foi em uma jovem operada a dois anos atrás de apendicite, que conforme a informação dela e de seus familiares teve dificuldades respiratórias na recuperação anestésica pela presença de "amígdalas hipertrofiadas", o que determinou nessa ocasião, sua permanência na sala de operações por três horas. Quando me coube administrar-lhe anestesia para amigdalectomia utilizei tiopental-succinilcolina-halotano e infiltração com bubivacaína (1). O relaxamento manteve-se por duas horas e meia, tratei-a com os meios aconselhados até sua recuperação completa.

O que chama a atenção é pouco ou nenhuma ênfase que damos os anestesiológicos para explicar o problema aos pacientes e seus familiares e dar-lhes uma informação escrita que deveria ser apresentado ao anestesiológico que vá a atender ao mesmo paciente e seus familiares.

Em 1971 (2) chamei a atenção sobre a conduta do anestesiológico que enfrentava esta complicação e o motivo desta nota é iniciar, um movimento para que todo paciente que tivesse tido uma complicação, particularmente com a succinilcolina, recebesse uma informação completa do anestesista encarregado do caso. Não devemos esquecer que em nossos

AP 1907

países o intercâmbio de informações médicas não existe, é muito difícil ou incipiente, e que muitos pacientes são atendidos em diferentes centros hospitalares e, as vezes, em cidades diferentes. A isto deve-se acrescentar o baixo nível cultural da maioria de nossas populações.

Hoje é muito freqüente que os próprios pacientes informem sobre diabetes, epilepsia, alergia a antibióticos etc., porque não chegar ao informe de respostas anormais aos anestésicos e outras drogas coadjuvantes?

### REFERÊNCIAS

1. Castaños C C — Amigdalectomia: Analgesia pós-operatória por infiltração com Bupivacaína. Rev Eras Anest 4:854, 1971.
2. Castaños C C — Respostas anormais a Succinilcolina. Rev Bras Anest 4:681, 1971.

DR. CARLOS C. CASTAÑOS, E.A., SBA  
Professor e chefe do Serviço de Anestesiologia  
La Paz — Bolívia.