

METOCLOPRAMIDA NA PREVENÇÃO DO VÔMITO PÓS-OPERATÓRIO:

Resultados em Neurocirurgia

DRA. EUGESSE CREMONESI (*)

DR. ROLANDO ANGELO TENUTO ()**

DR. GIL SOARES BAIRÃO (*)**

É analisado o efeito antiemético da metoclopramida em 100 pacientes submetidos à intervenções neuro-cirúrgicas. Apenas três pacientes exibiram vômitos no pós-operatório depois de ultrapassado o tempo de ação da droga.

Concluiu-se ser a droga de utilidade para prevenção do vômito no pós-operatório.

O número de medicamentos utilizados na prevenção e no tratamento do vômito pós-operatório vem aumentando à medida que novas drogas são sintetizadas e seus efeitos estudados. A maioria de tais substâncias apresenta, ao lado da sua atividade antiemética, efeitos colaterais indesejáveis e mesmo perigosos, particularmente no pós-operatório de casos neurocirúrgicos, pelas conseqüências que podem acarretar para o lado do aparelho cárdiovascular, do sistema nervoso e do psiquismo.

Trabalho apresentado ao XIII Congresso Brasileiro de Anestesiologia, Guarapari, outubro de 1966.

(*) Médico Assistente do Serviço de Anestesia do Hospital das Clínicas da F.M.U.S.P.

(**) Chefe do Serviço de Neurocirurgia do Hospital das Clínicas da F.M.U.S.P. Titular da Cadeira de Neurocirurgia da F. M. Sorocaba. Livre-docente de Neurologia da F.M.U.S.P.

(***) Diretor do Serviço de Anestesia do Hospital das Clínicas de São Paulo. Titular da Cadeira de Anestesiologia da F. M. Sorocaba. Livre-docente de Farmacologia da F.M.U.S.P.

A metoclopramida é um derivado da série das ortopramidas, sintetizada em 1961, e cujas propriedades biológicas foram analisadas em 1964 por Justin-Besançon e col. ⁽²⁾. É um composto dotado de mínima toxicidade para os animais de laboratório; é desprovida de atividade colateral para o lado do sistema nervoso autônomo e central, ao contrário de outros antieméticos ⁽³⁾. Parece que a droga atua por um mecanismo central, ao nível de tronco cerebral, no centro do vômito, na zona "trigger" quimiorreceptora do vômito e na substância reticular ativadora ascendente ⁽⁴⁾. A metoclopramida também é dotada de ação periférica, determinando uma aceleração do esvaziamento gástrico, com supressão da estase ao nível do estômago e dilatando o esfíncter duodenal, com diminuição da pressão intra-dudenal ⁽¹⁾. Não desenvolve efeitos colaterais para o lado do aparelho cárdiovascular, nem ação sedativa central.

A metoclopramida foi utilizada como droga auxiliar durante a radiologia do tubo digestivo, pois facilita o enchimento de todos os seus segmentos pelo contraste; no tratamento das alterações funcionais do trato digestivo; no combate à intolerância digestiva, aos digitálicos, aos citostáticos e a diversos agentes terapêuticos; na profilaxia e no tratamento do soluço, náusea de etiologia variada.

O objetivo do presente trabalho é apresentar os resultados obtidos com a metoclopramida na prevenção e no tratamento da náusea e do vômito no período pós-operatório de neurocirurgia.

MATERIAL E MÉTODO

A metoclopramida foi administrada a 100 doentes portadores de afecção neurocirúrgica submetidos a intervenções diversas agrupadas no quadro incluso.

Tipo de intervenção	N.º de doentes
Exérese de tumor cerebral	30
Ligadura de aneurisma cerebral	15
Exérese de tumor intraraquidiano	10
Laminectomia por hérnia de disco	20
Rizotomia posterior do trigêmio	10
Craniotomia da fossa craniana posterior	10
Abertura da lâmina terminalis	5
TOTAL	100

A idade dos doentes variou de 15 a 78 anos, sendo que 45 enfêrmos eram do sexo masculino e 55 do feminino.

Foi utilizada a metoclopramida (Plasil) de ampôlas de 2 cm³, contendo 5 mg do compôsto por cm³.

A droga era administrada por via intramuscular, na dose de 10 mg, logo após o fim da cirurgia. Eram observadas a intensidade e a freqüência dos episódios de náusea e vômito, além de qualquer outra alteração orgânica, particularmente circulatória, que pudesse se manifestar com o efeito do produto.

Quando aparecia vômito, era administrada nova dose intramuscular de 10 mg de metoclopramida.

RESULTADOS

Dos 100 doentes estudados, o vômito surgiu em três, e em um sômente náusea.

Um dêles, submetido a ligadura da carótida interna intracraniana, apresentou vários episódios de vômito, pouco abundante, precedido de náusea, 6 horas após a administração da droga; o aparecimento do vômito foi considerado consequência da presença de edema cerebral e de hipertensão intracraniana. O vômito persistiu até o 2.º dia pós-operatório, quando cedeu por injeção de nova dose de 10 mg de metoclopramida.

Um doente submetido a exérese de cisto blastomicótico intracerebral vomitou 2 vêzes, 8 e 16 horas após a administração de metoclopramida; o vômito apresentava características do desencadeado por hipertensão intracraniana.

O terceiro doente vomitou 36 horas após a injeção de metoclopramida; o episódio de vômito repetiu-se mais duas vêzes, cedendo com a injeção de 10 mg da droga.

Um enfêrmo apresentou náusea, 2 horas após a anestesia, sem contudo vomitar.

Deve ser relatado ainda o caso de um doente portador de tumor intracraniano, que apresentava soluços há três dias, os quais não cederam com medicação variada; a administração de 10 mg de metoclopramida, para o tratamento de vômito aboliu o soluço.

Outro enfêrmo, operado de laminectomia cervical para exérese de tumor intrarraquidiano, apresentou soluço que se iniciou 10 dias após a operação e persistiu por 3 dias, apesar da variada medicação empregada. Os soluços cederam 20 minutos após a administração de 20 mg de metoclopramida.

COMENTÁRIOS

A metoclopramida mostrou ser uma droga realmente útil para a prevenção e o combate ao vômito, o qual é incidente ou complicação muito freqüente no pós-operatório de neurocirurgia. Apresenta a vantagem de não determinar efeitos secundários indesejáveis e de atuar por mecanismo central associado a uma ação direta sôbre o aparelho digestivo.

O aparecimento de vômito em três doentes deu-se após 6 hs. da administração da droga, e portanto além do tempo de duração do seu efeito; o vômito desencadeado em tais doentes foi considerado como sintoma de hipertensão intracraniana, e foi combatido eficazmente com nova dose de 10 mg de metoclopramida. A abolição do soluço em 2 casos mostra outro efeito útil da droga em medicina, cirurgia geral e em neurocirurgia em particular.

SUMMARY

METOCLOPRAMIDE IN THE PREVENTION OF POST OPERATIVE EMESSES: RESULTS IN NEURO SURGERY

The antiemetic effect of Metoclorpramide was studied in the post-operative period of 100 neuro-surgical patients.

Emesis appeared in only three patients, after six hours of the drugs use.

It is concluded that the drug is usefull in the prevention of post-operative vomitus.

BIBLIOGRAFIA

1. Dreyfus, P. — La métochlorpramide en médecine interne et en gastroenterologie. Sem. Thérapeutique, 40:455-458, 1964.
2. Justin-Besançon, L., Laville, Cl. & Thorminet, M. — La métochlorpramide e sus analogues. Introduction à leur étude biologique. C. R. Academie des Sciences, Paris, 258:3484-3486, 1964.
3. Justin-Besançon, L. & Laville, Cl. — Action de la métochlorpramide e sur le système nerveux autonome. C. R. Soc. Biologie, 9 mai, 1964.
4. Laville, Cl. — Protection exercée par le métochlorpramide contre les effects vomitifs du sulfate de cuivre. Path. Biol., 12:577-578, 1964.

DRA. EUGESSE CREMONESI
Rua Joaquim Piza, 38
São Paulo, S.P.