

EDITORIAL

DOENÇA PROFISSIONAL E ANESTESIA

Até a década de 1960, os compêndios clássicos de anestesia eram unânimes em afirmar que todos os agentes anestésicos inalatórios com exceção de tricloroetileno não eram desdobrados ou metabolizados no organismo; até que em 1964 os trabalhos de Van Dyke e Chenoweth, provaram que os chamados anestésicos inertes (voláteis e gasosos), — sofriam um certo grau de biogradção, sem contudo detectarem qualquer resposta orgânica aos mesmos.

Paralelamente surgiram relatos referentes a hepato e nefrotoxicidade dos agentes halogenados, fato este que determinou nos Estados Unidos um amplo estudo nacional; quando até então apenas o clorofórmio tinha sido responsável por lesões hepáticas; este estudo ficou conhecido como "Estudo Nacional do Halotano". Outros estudos e relatórios surgiram procurando associar o Metoxifluorano e insuficiência renal.

Estes relatórios eram apenas referentes a exposição aguda ao agente, isto é, em pacientes anestesiados. Estas ocorrências de ação tóxica anestésica, tornaram-se mais freqüentes, motivando a mobilização de uma equipe de pesquisadores: anestesistas, clínicos, patologistas, geneticistas e bioquímicos; que empreenderam estudos detalhados sobre os agentes anestésicos e sua influência no organismo humano em função de sua degradação ou ação direta.

Em alguns casos, especialmente em animais, provou-se a ação direta do agente, principalmente em seus efeitos teratogênicos, relacionando-o com o chamado "horário embriopático". Comprovou-se também o aumento da intensidade metabólica hepática e a ativação de enzimas dos microsossomos do fígado como sendo os processos induzidos pela biodegradação.

Hoje, admite-se que as manifestações de exposição aguda (paciente) ou crônica (pessoal de sala de operação) aos agentes anestésicos, seja uma reação de sensibilização em que entram em jogo fatores individuais e manuseio do paciente, podendo mesmo ocorrer uma sensibilização cruzada de um

AP2242

agente para outro; estas reações independem da dose, concentração ou mesmo tempo de administração, parecendo haver provavelmente a influência de um fator genético ou um tipo de reação autoimune.

Verificou-se que, sintomas que variaram da cefaléia, distúrbios gastrointestinais até a poliúria eram expressões clínicas da exposição crônica aos agentes; procurou-se mesmo correlacionar alterações de ciclo menstrual e incidência de abortamento espontâneo em médicas e enfermeiras de sala de operação e o uso de agentes halogenados.

Klatskin relatou um caso comprovado de hepatite por halotano em anestesista, provando e relacionando-o com a exposição crônica.

Até então, a anestesiologia ainda era um dos ramos de atividade médica, que não conhecia uma doença profissional propriamente dita, uma vez que conheciam-se apenas os problemas relacionados com a exposição aguda aos agentes.

O problema entretanto não deve ser posto em termos de perigo iminente ou condenação formal, para ambos os casos de exposição, crônica e aguda. Os métodos atuais de anestesia com os agentes halogenados em associação ou não com o óxido de dinitrogênio ainda são válidos, e suas vantagens superam de muito as desvantagens.

Comparativamente, os efeitos da exposição crônica, embora menos evidentes que os da aguda, são em meu entender mais deletérios, por serem insidiosos e de difícil detecção; havendo uma relação inversa entre a dose e a atividade metabólica e também a possível ação de produtos do metabolismo intermediário. Assim, hoje em dia o anestesista deve pensar também em doença profissional, extensiva ao pessoal de sala de operação.

Atualmente já dispomos de métodos de proteção e medidas profiláticas contra os efeitos da exposição crônica, tais como dispositivos para o expurgo de gases anestésicos e ambiente de sala de operações com renovação constante de ar. Tais medidas associadas a um ecletismo na escolha e seleção das anestésias, o uso de sistema com reinalação parcial, bem como a diversificação de atividades, são os meios de proteção à nossa disposição, além disso um exame clínico periódico seria de grande valor.

JOSÉ CALASANS MAIA, E. A.