

BLOQUEIOS PERIDURAIS; COMO DIFERENCIAR LÍQUOR DE ANESTÉSICO — NOTA PRÁTICA

É bem conhecido o dilema que vez por outra se nos apresenta na execução de bloqueios peridurais, qual seja a saída de líquido pelo pavilhão da agulha, levando-nos à dúvida se tal fluído é:

a — o anestésico utilizado para infiltrar as partes moles a serem atravessadas pela agulha;

b — o soro fisiológico ou água destilada eventualmente usados para o teste da perda da resistência;

c — o liquor proveniente de uma punção inadvertida da duramater.

Tal problema é mais contraditório em pacientes obesos e leva alguns anestesistas a mudar para outro método, temerosos de produzirem raque total.

Os mais experientes deixam gotejar o líquido na face anterior do antebraço e, pela temperatura, que no liquor atinge 37°C, conseguem estabelecer a diferença.

AP 2254

Há, no entanto, um método mais exato, que no nosso Serviço tem se mostrado eficiente para identificação do liquor: trata-se das tiras "Labstix"^(R), usadas nos laboratórios de análises clínicas para identificar, entre outras substâncias, a glicose.

Tais tiras possuem em uma das suas secções um agente que muda da cor rosa para o violenta, em presença de glicose, sendo que a concentração de glicose no liquor (45 a 80 mg%) é suficiente para dar uma reação muito nítida e inequívoca e que se processa em poucos segundos ⁽¹⁾.

Se não houver uduança de cor, o líquido será o anestésico ou ainda o soro fisiológico ou água destilada, se empregados para o teste de Dogliotti. Uma prova adicional pode ser feita: deixando gotejar sobre uma solução a 2,5% de tiobarbiturato, sempre a mão nas salas de operação, produz-se, com o anestésico, um precipitado branco instantâneo, muito bem perceptível já na proporção de 1:3, ou seja, uma gota do anestésico para três gotas de tiobarbiturato. O precipitado torna-se tanto mais intenso quanto as proporções dos líquidos tendam a igualar-se.

Observa-se o fenômeno com todos os agentes mais comumente usados para anestesia epidural, ou seja: xilocaína a 2%, citanest a 2% e marcaina a 0.5%. O precipitado não se produz com o liquor, nem com soro fisiológico e, obviamente, também não com a água destilada.

1. Dawkins M — The identification of the epidural space. *Anesthesia* 18:66, 1963.

DR. JOSÉ WARMUTH TEIXEIRA E.A.
Anestésista de Tubarão, SC