

HIPERTONIAS IATROGÊNICAS

Efeitos da Propanidida Sobre a Contração Uterina

AP 2186

Em setembro de 1970 publicamos um trabalho sobre a "Associação Propanidida-Diazepam em Anestesia para Cesarianas" (1), com apresentação de 100 casos. Continuamos com a técnica descrita no trabalho em apreço e é, de nossa firme convicção, pelo menos até o presente momento, sobre o ponto de vista fetal, não haver melhor método de cobertura anestésica geral no pequeno intervalo compreendido entre a indução anestésica e a extração do feto. A técnica se mostra de tal maneira satisfatória, que já hoje solicitada pelos próprios neonatologistas que, sem maiores conhecimentos do ponto de vista anestésico, tem-no no entanto para aquilatar as condições de higiene do recém-nascido e compará-las com outros métodos de anestesia geral.

Tendo em vista os bons resultados auferidos no parto cesáreo, tentamos estender a mesma técnica para a narco-abreviação do parto.

Notamos, através de 80 casos feitos, não ser a resposta a desejada: — Não somente os fetos, não se apresentavam com índices de Apgar semelhantes aos de cesarianas, como ainda não se processava o trabalho de narco-abreviação com as características que estamos habituados através de uma experiência de mais de 2.000 casos: O tonus uterino se apresentava bastante alto e a dilatação cervical muito lenta.

As pesquisas sobre o propanidid no campo da toco-cirurgia são objeto de várias e criteriosas publicações; entretanto, não parece ter sido convenientemente estudada sua ação sobre a contratilidade uterina. Por esta razão fizemos, em colaboração com o Serviço do Prof. F. C. Grelle, da Maternidade Clara Basbaum, o registro extra-amniótico de uma dezena de casos, comprovando promover a propanidid, isoladamente, como a utilizamos, uma quase constante *hipertonia por poli ou taquisistolia*.

Esta alteração discinética é da ordem de + 15 a + 25 mmHg e, iniciando-se um a dois minutos após a administração, assemelha-se aos perfis provocados por substâncias alfa-miméticas, cumprindo consignar, no entanto, não haver equivalência na exteriorização cardiovascular a não ser a ocorrência neste setor de uma taquicardia que, sendo de pouco tempo de duração, não se faz também acompanhar de alterações tensionais de maior monta.

Tendo em conta a magnitude da hipertonia e sua duração sempre superior a 10 minutos, não há como fugir à certeza de sua repercussão fetal, o que possivelmente será comprovado em pesquisa de valores gás-analíticos do sangue do couro cabeludo, já programada.

Pelo exposto, julgamos lícito contra-indicar a propanidid na narco-abreviação do parto, bem como em outras manobras intra-cavitárias, hoje, em uso cada vez mais restrito e até mesmo em curetagens uterinas para fins diagnósticos, onde a dilatação cervical se nos apresentou sempre mais difícil.

Não se estende esta restrição às operações cesarianas onde, além da brevidade do tempo da extração fetal e do não uso de doses fracionadas do agente venoso em estudo, clinicamente os resultados fetais não coincidem absolutamente com os da narco-abreviação do parto.

Por outro lado, não tivemos condições de fazer a mesma pesquisa em operações cesarianas pois os movimentos feitos pelo cirurgião na parede abdominal interferem de imediato no gráfico.

As afirmativas que fazemos no presente trabalho, são comprovadas de forma precisa pelos gráficos que publicamos a seguir.

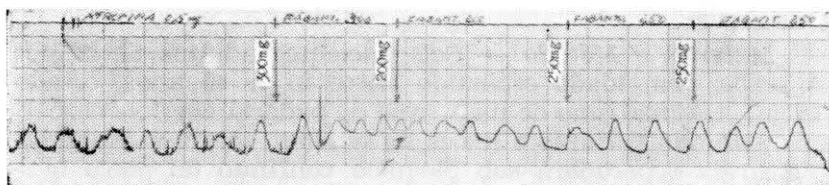


GRÁFICO 1

FABANTOL. Tercigesta. Tercipara. Membranas íntegras. Colo: 3/1/3/C.

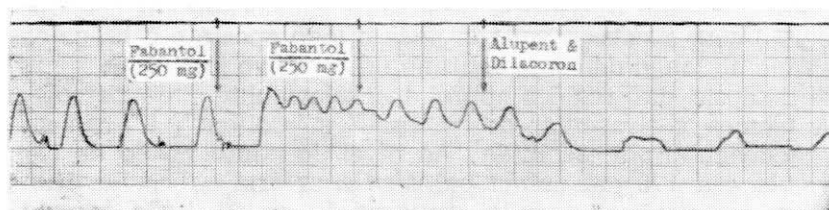


GRÁFICO 2

FABANTOL Primigesta. Membranas íntegras. Colo: 4/0/4/C. Correção da hipertonia com ORCIPRENALINA & DILACORON Parâmetros circulatórios pós-infusão tocolítica: freq. card. mat.: 88 — 84 — 88 — 88/min; freq. card. fetal: 140 — 140 — 140 — 140/min; pressão arterial: 140x80 — 140x80 — 140x80 — 140x80 (intervalos de 5 minutos).

BIBLIOGRAFIA

- 1) Albuquerque A O, Brandão R C — A Associação Propanidid-Diazepam em Anestesia para Cesarianas — Rev Bras Anest 20:306, 1970.

DR. ANTONIO DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE, E.A.
DR. ROBERTO CARVALHO BRANDÃO, E.A.
DR. PASCOAL VIEIRA DE ALBUQUERQUE
Do Serviço de Anestesia da Maternidade Clara Basbaum.