

Instilação retroperitoneal de bupivacaína a 0.5%, versus placebo na analgesia pós-operatória da correcção de varicocele em regime de cirurgia de ambulatório

Paulo Príncipe*, P. Sá**, J. Soares***, P. Lemos****

Serviço de Urologia, Serviço de Anestesiologia, Unidade de Cirurgia de Ambulatório Hospital Geral de Santo António

* Interno Complementar de Urologia

** Interno Complementar de Anestesia

*** Assistente Hospitalar de Urologia

**** Assistente Hospitalar Graduado de Anestesia

Correspondência: Paulo Príncipe – Serviço de Urologia, Hospital Geral de Santo António
Largo da Escola Médica, 4050 Porto – Email: pprincipe@mail.telepac.pt

Resumo

Objectivo: Avaliar o efeito da instilação de bupivacaína retroperitoneal para aliviar a dor no pós-operatório da cirurgia de varicocele.

Material e métodos: Trata-se de um estudo prospectivo, duplamente cego, incluindo doentes ASA I ou ASA II, com indicação para correcção cirúrgica de varicocele em regime de cirurgia de ambulatório, divididos em dois grupos de 20 pacientes:

A – Instilação retroperitoneal de Bupivacaína 0.5% (15ml);

B – Instilação retroperitoneal de Soro Fisiológico 0.9% (15ml).

Os doentes foram operados sob anestesia geral “standard”, segundo a técnica de “Palomo” (laqueação alta da veia espermática). Antes da incisão cirúrgica foi efectuada uma infiltração subcutânea com Bupivacaína a 0.25% (20ml). Depois da laqueação da veia espermática e da lavagem com soro do campo operatório, procedeu-se à instilação do retroperitoneu exposto com uma das soluções em estudo. A dor foi avaliada com uma escala analógica visual (VAS) de 0 a 10, aos 30 e aos 90 minutos após o fim da cirurgia. Às 48 horas reavaliou-se a dor por meio de um questionário que os doentes enviaram à Unidade de Cirurgia de Ambulatório. Foram registadas todas as reacções adversas.

Resultados: Apesar da intensidade da dor ter sido sempre mais elevada nos doentes do grupo B, a única diferença estatística foi observada ao avaliar a dor pós-operatória (VAS) aos 90 minutos. No momento da alta não havia nenhum doente com VAS > 4. Todos os doentes regressaram aos seus domicílios. Em relação ao grau de satisfação, todos os doentes referiram a experiência cirúrgica como boa ou muito boa.

Conclusões: A instilação retroperitoneal de bupivacaína a 0.5% na cirurgia do varicocele é mais eficaz no controle da dor que o placebo, aos 90 minutos de pós-operatório. Os autores concluem a necessidade de se encontrarem técnicas analgésicas que diminuam o nível de dor sem importantes efeitos secundários e com um bom grau de satisfação dos doentes.

Palavras chave: Cirurgia ambulatório, varicocele, analgesia.

Abstract

Purpose: To evaluate the effect of the instillation of bupivacaine retroperitoneal to relieve the postoperative pain after varicocelectomy.

Material and methods: This is a prospective and double blind study, including patients ASA I or ASA II taken for surgical correction of the varicocele, prescribed ambulatory surgery, divided in two groups of twenty patients.

A – Retroperitoneal instillation of bupivacaine 0.5% (15ml);

B – Retroperitoneal instillation of saline 0.9% (15ml).

The patients were operated under general standard anaesthesia, following “PALOMO” thecnic (high ligation of the spermatic vein).

Before the surgical incision, it was done a subcutaneous infiltration with bupivacaine 0.25% (20ml). After the ligation of the spermatic vein and the washing with saline of the surgical field, we went one with the instillation of the expose retroperitone with one of the solutions ion study.

The pain was evaluated one a visual analogical scale (VAS) from 0 to 10, 30 and 90 minutes after the end of the surgery.

After 48 hours, there was a re-evaluation of the pain through a questionnaire sent by the patients to the ambulatory surgery unit. All the adverse reactions were registered.

Results: In spite of higher intensity of pain in patients of group B, the only statistic difference was observed wen evaluating the pain (VAS) 90 minutes after the surgery. Wen discharged from the hospital, there were no patients with VAS > 4.

All the patients went back home.

According to the degree of satisfaction, all the patients refereed surgical experience as good or very good.

Conclusion: The retroperitoneal instillation of bupivacaine at 0.5% used in varicocele surgery is more efficient to control pain than the use of placebo after 90 minutes of the surgery. The Authors conclude by the necessity to find analgesic thecnics able to relieve pain without significant secondary effects and with a high level of satisfaction of the patients.

Key words: Ambulatory surgery; varicocelectomy; analgesia

Introdução

O contrólê da dôr no pós-operatório, com o mínimo de efeitos secundários, é fundamental para melhorar a aceitação de cirurgia em regime de ambulatório e para reduzir as admissões hospitalares não previstas. A cirurgia de varicocele é efectuada em regime de ambulatório no nosso Hospital desde 1996, sendo uma intervenção associada a um grau moderado / severo de dôr pós-operatória.

Objectivo

Avaliar o efeito da instilação retroperitoneal de bupivacaína 0.5% (15ml) vs. placebo na dôr pós-operatória da cirurgia de varicocele em regime de ambulatório.

Material e métodos

Trata-se de um estudo prospectivo, randomizado, duplamente cego, aprovado pela Comissão de Ética do HGSA, incluindo 40 doentes, com idade > 16 anos, ASA I ou ASA II, sem contra-indicação para administração de AINEs, com indicação para correcção cirúrgica de varicocele em regime de ambulatório.

Após a obtenção do consentimento explícito dos doentes, estes foram distribuídos aleatoriamente em 2 grupos:

- Grupo A: Instilação retroperitoneal de Bupivacaína 0.5% (15ml);
- Grupo B: Instilação retroperitoneal de Soro Fisiológico 0.9% (15ml).

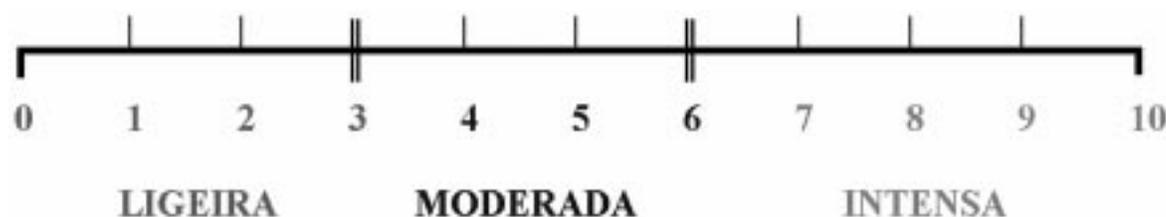


Fig. 1) Escala Analógica Visual (VAS)

Os doentes foram submetidos a correcção cirúrgica de varicocele à esquerda, segundo a técnica de “Palomo” (laqueação alta da veia espermática). Foi instituída uma anestesia geral “standard”: indução com alfentanil 0,75mg + propofol 2 a 3mg/kg; manutenção com N2O / O2 (1:1) + propofol em perfusão contínua; ventilação espontânea conectados a um sistema de Bain; monitorização de ECG, pressão arterial e oximetria de pulso. Todos os doente receberam 50mg de diclofenac PO 30 minutos antes e 90 minutos após a cirurgia e no domicílio 3´/dia, durante 4 dias. Antes da incisão cirúrgica foi efectuada infiltração subcutânea com Bupivacaína a 0.25% (20ml). Depois da laqueação da veia espermática e da lavagem com soro do campo operatório, procedeu-se à instilação do retroperitoneu exposto com uma das soluções em estudo. A dor pós-operatória foi avaliada por uma escala analógica visual (VAS) de 0 a 10 (*Fig 1*), aos 30 e aos 90 minutos após o fim da cirurgia, às 48 horas após cirurgia num questionário devolvido à UCA pelo doente, e aos 30 dias na consulta de “follow-up” de Urologia. Foram ainda registadas todas as complicações (náuseas, vómitos, hemorragia, infecção...), a necessidade de recurso a outros analgésicos ou de apoio médico e ainda o grau de satisfação (0 – 10) dos doentes.

Resultados

Não existem diferenças significativas entre os dois grupos (*Quadro 1*)

Apesar da intensidade da dor ter sido sempre mais elevada nos doentes do grupo B, a única diferença

Quadro 1

	Grupo A	Grupo B
Idade (anos)	27,9±8,4	26,4±6,8
Peso (kg)	72,6±14	69,4±11,3
Altura (cm)	173,9±7,2	171,4±9,0
ASA I/II	2 II	1 II
Tempo de anestesia (min.)	51,7±8,7	51,4±6,7

estatisticamente significativa ($p < 0.05$) foi observada ao avaliar a dor pós-operatória (VAS) aos 90 minutos. Na altura da alta nenhum doente tinha VAS > 4. Praticamente não se registaram complicações, apenas náuseas em um doente do grupo A. Nenhum doente necessitou de outro analgésico ou de apoio médico. Todos os doentes referiram um grau de satisfação bom ou muito bom quanto à experiência cirúrgica vivida.

Conclusões

A instilação retroperitoneal de bupivacaína a 0.5% na cirurgia do varicocele é mais eficaz no controle da dor que o placebo, aos 90 minutos de pós-operatório. Os autores concluem a necessidade de se encontrarem técnicas analgésicas que diminuam o nível de dor sem importantes efeitos secundários e com um bom grau de satisfação dos doentes.