

RECUPERAÇÃO ACELERADA NO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS À ANESTESIA SEM O USO DE OPIOIDE EM PROSTATECTOMIA RADICAL ABERTA: RELATO DE TRÊS CASOS

AUTORES:

Thiago Shinji Kajishima Gomes*, Naiana Oriá Soares Kerbage, Priscilla Duarte Pimentel, Nathalia de Almeida Mastache, Ana Cristina Pinho Mendes Pereira, Rodrigo Otávio Lami Pereira

INSTITUIÇÃO:

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA

INTRODUÇÃO: A cirurgia é o tratamento de escolha para o câncer localizado de próstata, entretanto, apesar dos seus benefícios a longo prazo, as complicações inerentes ao procedimento no pós-operatório reduzem a qualidade de vida do paciente, prolongando seu tempo de internação. A anestesia otimizada, sem o uso de opioides, com restrição hídrica, prevenção de perda sanguínea, de hipóxia e de hipotermia, assim como a utilização racional de tubos e drenos, deambulação e dieta oral precoces contribuem para a recuperação acelerada desses pacientes. **RELATO DOS**

CASOS: Foi realizada anestesia geral venoinalatória associada a bloqueio peridural contínuo em três pacientes de 63, 65 e 70 anos, submetidos à prostatectomia radical aberta. No intra-operatório, utilizou-se anestesia multimodal sem o uso de opioides, associando-se dexmedetomidina, sulfato de magnésio e lidocaína intravenosos e ropivacaína 0,5% via cateter peridural. No pós-operatório, administrou-se dipirona e tenoxicam intravenosos e ropivacaína 0,2% em infusão controlada pelos pacientes, via cateter peridural. Os mesmos evoluíram sem dor (EVA: 0/0), alimentaram-se e deambularam precocemente, negando náuseas ou vômitos, atingindo critérios para alta hospitalar em três dias.

DISCUSSÃO: Os métodos de recuperação acelerada no pós-operatório visam reduzir a morbidade e a resposta endócrino- metabólica ao trauma cirúrgico, permitindo menor tempo de internação. Seus principais fundamentos são: o manejo da dor, a mobilização precoce e a estimulação da função intestinal com o objetivo de diminuir a fase de convalescência. Os opioides, apesar de serem os analgésicos mais utilizados no intra e no pós- operatório, apresentam efeitos deletérios, tais como: náuseas, vômitos, íleo, retenção urinária, sedação e depressão respiratória, tendo seu uso limitado no manejo da dor no contexto da recuperação acelerada. O bloqueio regional modula a imunidade e diminui a imunossupressão causada pelo estresse cirúrgico, reduzindo os estímulos nociceptivos aferentes. A anestesia multimodal, sem o uso de opioides,

associada ao bloqueio peridural, mostrou-se, assim, benéfica na abordagem dos pacientes submetidos à prostatectomia radical aberta. **REFERÊNCIAS:** Magheli A, Knoll N, Lein M et al. Impact of Fast-Track Postoperative Care on Intestinal Function, Pain, and Length of Hospital Stay After Laparoscopic Radical Prostatectomy. *Journal of Endourology*. 2011; 25: 1143- 1147. Fukuda K, Opioid Analgesics. In: Miller R. *Miller's Anesthesia*. 8 ed. Philadelphia, Elsevier, 2015; 875-886.