

UTILIZAÇÃO DA ANALGESIA EPIDURAL NO CONTROLE DA DOR CRÔNICA: RELATO DE CASO

Amanda Boff (apresentadora)¹
Leonardo Félix Corezzolla²
Aline Boff Bonfante³
Maíra Rosseto (professora)⁴

Resumo: A analgesia peridural é uma forma de inibição da dor por meio de anestésicos injetados no canal espinhal, para agirem no líquido. A técnica foi sendo aprimorada com o passar dos anos, de modo que hoje a via peridural é indicada quando a melhoria da dor é refratária ao uso de medicações por via oral ou endovenosa. Além do mais, uma de suas vantagens é o efeito mais rápido utilizando-se menor concentração de anestésicos, possibilitando assim menores riscos de complicações associadas aos anestésicos, como atelectasias, pneumonias e trombose venosa profunda. As informações foram obtidas por meio do prontuário e revisando-se a literatura acerca dos conceitos abordados. O caso relatado é de um paciente de 19 anos, diagnosticado com tumor de Wilms, uma forma de tumor renal, com metástase para linfonodos, pulmões, fígado. Paciente com diversas internações prolongadas para tratamento de dor torácica e abdominal, com pouca eficácia de analgesia por medicamentos administrados via venosa. Desta forma, foi solicitado uma avaliação da equipe de anestesia para possibilidade de cateter peridural tunelizado para melhor controle da dor. Após melhor avaliação do paciente, o qual usava morfina em bomba de infusão contínua, na dose de 50mg/h, refratária ao controle da dor, foi optado por realizar a passagem do cateter peridural tunelizado. A técnica de implante do cateter peridural foi realizado com antissepsia da pele, punção com agulha *Tuohy* no espaço intervertebral T9-T10, após botão anestésico

¹Acadêmica de medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, contato: manda.boff@gmail.com

²Leonardo Félix Corezzolla, Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó, contato: leonardo.corezzolla@gmail.com

³Médica anesthesiologista, Universidade de São Paulo, campus São Paulo, contato: alineanestesiologia@gmail.com

⁴ Docente do curso de Medicina da UFFS. Doutora em enfermagem, UFRGS, campus Porto Alegre, contato: maira.rosseto@hotmail.com

com lidocaína 2% 3ml, com o paciente posicionado em decúbito lateral, com a cabeça e quadril fletidos. Lateralmente à punção, realiza-se um túnel pelo qual o cateter é passado até sair na região do hipocôndrio esquerdo. O cateter é fixado na sua saída com pontos de mononylon 3,0, realizado curativo e protegido com bolsa de colostomia, fixada à pele. O plano de analgesia foi iniciado com ropivacaína 2mg/ml - 8ml + morfina 1mg/ml – 2ml pela manhã, com reaplicação do anestésico local à noite se necessário. A satisfação do paciente com a diminuição da dor foi relatada imediatamente após a primeira dose e posteriormente foi possível diminuí-las, mantendo-se o controle da dor. Atualmente, a dor crônica é um dos principais motivos de busca por ajuda médica, sendo muito prevalente por ser causada por enfermidades como a fibromialgia, lombociatalgias, fraturas vertebrais, neoplasias e neuropatias diabéticas. Geralmente, ela é tratada com altas doses de medicações, que às vezes podem não garantir o alívio da dor. Nesses casos, o implante do cateter tunelizado é indicado, por possibilitar a higienização pelo próprio paciente, diminuindo o risco de infecções, a menos que o paciente tenha anomalias importantes na coluna ou faça uso de anticoagulantes (maior risco de hemorragias). Por isso, o alívio da dor crônica utilizando-se esta técnica possui um risco-benefício favorável, especialmente por melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Dor crônica. Analgesia epidural. Qualidade de vida.

Categoria: Pesquisa

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Formato: Comunicação Oral