



ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TRÊS MÉTODOS DE ANESTESIA PARA A CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR

Autores: Carlos Alberto Cury Faustino ¹, Fabiola Andrea de Carvalho Godoy ¹, Sergio Tadao Nishi ¹, Cesar Giancoli Góes ¹, Thomas Kurita ¹, Denis Chinen ¹

Instituição ¹ ORTHOSERVICE - Hospital ORTHOSERVICE (Av. Tívoli, 433. São José dos Campos).

Resumo objetivo deste estudo foi comparar a eficácia analgésica de três tipos de anestesia; bloqueio do nervo femoral (BNF), bloqueio “3 em 1” e raqui anestesia, para a reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA), avaliando-se a analgesia e o uso de opióides no pós-operatório. Foram avaliados 60 paciente submetidos a reconstrução do LCA utilizando-se como enxerto tendões flexores. Os paciente foram divididos em três grupos. Grupo I: realizada anestesia geral, BNF e anestesia local do trajeto da retirada do enxerto. Grupo II realizada anestesia geral e bloqueio “3 em 1”. Grupo III, raqui anestesia. A dor no pós-operatório foi avaliada através da escala analógica-visual da dor em três momentos do pós-operatório. O consumo de tramadol 100mg e as complicações de cada método foram avaliados. : bloqueio “3 em 1” no pós-operatório imediato (POI) nota média de dor 3,95; 8 horas de pós-operatório (8hPO) nota média 2,15 e 20 horas de pós-operatório (20hPO) 1,4. Em 25% dos pacientes utilizou-se tramadol para alívio da dor. BNF no POI média de 3,3 pontos, 8hPO média de 2,5 pontos e 20hPO média de 1,45 pontos. O consumo de tramadol neste grupo foi 50%. Raqui anestesia no POI média de 0,15 pontos, 8hPO média de 4,5 pontos, e 20hPO média de 2,2 pontos. O consumo de tramadol foi de 70%. Como complicações observou-se um paciente com cefaléia pós-raqui e três pacientes retenções urinárias, nos pacientes submetidos a raqui anestesia. Concluímos que os bloqueios regionais “3 em 1” e BNF são melhores que a anestesia raqui.