

UTILIZAÇÃO DE BUPIVACAÍNA EM BLOQUEIO ECOGUIADO DO PLANO TRANSVERSO E OBLÍQUO DO ABDOMEM EM CÃO - RELATO DE CASO

Dietze W*, Birck S, Mentz F, Niederauer A, Fadel L.
 Hospital Veterinário Ulbra- Canoas RS

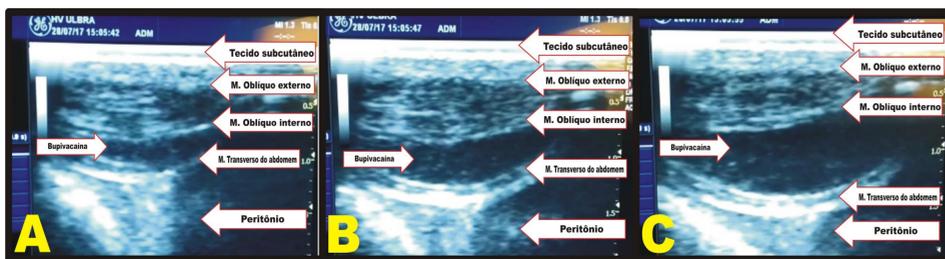
Introdução

O bloqueio do plano transversal abdominal (TAP Block) é um bloqueio da parede abdominal como parte de analgesia multimodal em cirurgia abdominal descrita por Rafi (2001). Em 2007 surgiu o primeiro relato deste bloqueio ecoguiado.

Material e Métodos

Atendido um canino macho, sem raça definida, 2 anos, 11kg, sendo relatado à anamnese que há um mês o animal passou a regurgitar seu alimento. Sempre manteve apetite e ingerindo muita água. No exame físico apresentava-se ativo, condição corporal 2 de 5 e parâmetros fisiológicos normais. O paciente foi internado para tratamento sintomático e de suporte, realizar exames de hemograma, bioquímicos séricos e ultrassom abdominal (US). O US indicou uma estrutura hiperecogênica e vascularizada na região inguinal. Para a cirurgia de laparotomia exploratória estabeleceu-se o protocolo de contenção química com medicação pré-anestésica utilizando morfina 0,5mg/kg, indução com propofol 3mg/kg mais cetamina 1mg/kg e manutenção com anestésico inalatório isoflurano 2% (ISO). Realizou-se o TAP Block guiado por US (transdutor linear de 10MHz) com bupivacaína (0,25%) 0,3mg/kg e agulha espinhal M, sendo aplicado em dois pontos, próximo das costelas e cranial ao ílio, por referências anatômicas no Triângulo de Petit, descrita por Rafi (2001).

FIGURA 1- Aplicação de bupivacaína entre os planos M. Oblíquo Interno e M. Transverso do abdome. (A= volume de 7ml de bupivacaína. B= volume de 14ml de bupivacaína. C= volume de 21 ml de bupivacaína.)



Fonte: Próprio autor.

Durante o procedimento observou-se a redução da concentração alveolar mínima (CAM) do ISO, sem alterações em parâmetros que indicariam presença de dor no trans operatória como aumento crescente de frequência cardíaca, alteração do padrão respiratório e do plano anestésico.

Devido ao envolvimento de muitos órgãos abdominais acometimentos pela neoplasia, realizou-se o procedimento de eutanásia.

Conclusões finais

O TAB Block tem-se mostrado uma técnica promissora e eficaz no controle da dor durante e pós-operatório de cirurgias abdominais, urológicas, ginecológicas e obstétricas (DE LIMA et al., 2013). A dor causa ativação do sistema nervoso simpático, responsável pela vasoconstrição, taquicardia e aumento do consumo de oxigênio. A bupivacaína é um anestésico local de início de ação lento (20 – 30 min) e de longa duração de (3 a 10 horas), podendo ser utilizado para bloqueios infiltrativos, periféricos, nervosos e peridurais, realizando bloqueio das fibras sensoriais onde é depositado (GARCIA, 2015). De acordo com Klaumann e Otero (2013) a bupivacaína liga-se ao local hidrofílico do canal de sódio presente na superfície interna da membrana celular, bloqueando a ativação do canal, assim bloqueiam a geração e a condução do impulso nervoso de forma reversível. Foi optado por utilizar a bupivacaína pela sua longa duração podendo conferir analgesia no pós-cirúrgico imediato de até 10 horas. Com este protocolo, além da redução da CAM, houve redução de opióide e consequentemente do risco anestésico, proporcionando analgesia durante e provavelmente no pós-operatório

Referências

- RAFI, A. N. Abdominal field block: a new approach via the lumbar triangle. *Anesthesia*. v.56, p.1025, 2001.
- KLAUMANN, P.R.; OTERO, P. E. *Anestesia locorregional do membro torácico. Anestesia locorregional em pequenos animais*. Roca, São Paulo. p.24, 2013.
- DE LIMA, I.F.; LINDA, F.; DOS SANTOS, A.; LAGES, N.; CORREIA, C. Bloqueio do Plano Transverso Abdominal Contínuo Bilateral em Doente com Cirurgia Abdominal Prévia. *Revista Brasileira de Anestesia*, v.63, n.5, p.422-425, 2013.
- GARCIA, E. R. Local Anesthetics. In: Grimm et al; *Veterinary Anesthesia and Analgesia*. 5ed. United Kingdon, cap.17, p.343, 2015.