HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Revista HCPA

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

10 a 14 de setembro de 2007

Anais

Fundação Médica do Rio Grande do Sul

Fundação de Apoio ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre

EFEITO DIFERENCIAL DO MIDAZOLAM E DO PROPOFOL PARA SEDAÇÃO EM PACIENTES COM ALTA E BAIXA ANSIEDADE-ESTADO SUBMETIDOS À COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPER) PROJETO GPPG NO 04-350

SUZANA MULLER; SUZANA MULLER; SÍLVIA MARIA BOROWICZ; LUCIANE CADORE STEFANI; GABRIELA SOARES; ISMAEL MAGUILNIK; MARIA PAZ HIDALGO; WOLNEI CAUMO.

Introdução: A CPER é um exame realizado com sedação para diminuir o medo, a ansiedade e a dor. Estudos experimentais e clínicos mostraram que o efeito aos benzodiazepínicos pode ser modulado pelo nível de ansiedade. Essa hipótese é baseada na teoria psicofarmacológica de Gray. Embora estudos clínicos demonstrem essa resposta à ansiólise por benzodiazepínicos usados por via oral, o impacto desse efeito não foi amplamente explorado na sedação intravenosa com midazolam, tão pouco com o propofol. Portanto, nesse estudo testou-se a hipótese de que pacientes com maior nível de ansiedade prévio ao exame seriam mais susceptíveis ao efeito sedativo do midazolam e do propofol. Material e métodos: Realizou-se um ensaio clínico, controlado, com randomização estratificada pelos níveis de ansiedade alta e baixa, com avaliador cego à intervenção. Foram incluídos 100 pacientes de 19 a 80 anos, ASA I-III, submetidos à CPER. Os pacientes foram alocados para receber midazolam (0.05 a 0.07 mg.kg-1) e meperidina 1 mg.kg-1 (alta/baixa ansiedade n=24/26) ou propofol (infusão-alvo controlada entre 2 a 4 mg) e fentanyl 1 mg.kg-1 (alta/baixa ansiedade n= 26/24). A ansiedade foi aferida usando o Inventário de Ansiedade Traço-Estado e a sedação pela escala de sedação/ alerta de Richmond (RASS). Resultados: Em pacientes ansiosos NNT para se observar um paciente com escore RASS < -4 (sedação profunda) com midazolam e propofol foi 3 (95% IC, 1.77 a 21.23) e 9.7 (95% IC, 2.77 a ¥), respectivamente. O NNT, para observar uma sedação profunda adicional, comparando o midazolam e propofol em pacientes com alta ansiedade foi 3.2 (95% IC, 1.76 a 17.82) e, em pacientes com baixa ansiedade 4 (95% IC, 1.96 a ¥). Conclusão: Estes achados sugerem que o efeito aos benzodiazepínicos é modulado pela ansiedade basal do paciente, pois pacientes mais ansiosos previamente ao exame apresentaram maior resposta sedativa ao midazolam durante a CPER.