

UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC) COMO INDICADOR DE RISCO NO PERIOPERATÓRIO

RUY VIANNA MANTOVANI; HELENA MARIA ARENSON-PANDIKOW; HENRIQUE DARTORA

Introdução: A medida do IMC para avaliar sobrecarga ponderal (>25) e obesidade (>30) reflete potencial para morbidade perioperatória (via aérea difícil, refluxo gastro-esofágico, alterações farmacocinéticas dos agentes anestésicos, distúrbios CV, respiratórios e metabólicos, entre outros). Objetivo: Verificar na documentação do Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória (SAMPE) do HCPA quais são as possíveis implicações mórbidas presentes em pacientes com sobrepeso. Método: Levantamento realizado na base de dados do SAMPE em cadastros de pacientes contendo o IMC: análise descritiva e estatística feitas no SPSS. Resultados e comentários: Num total de 15.871 cadastros ficou aparente um percentual progressivo de fatores de risco, como HAS, DM, toxemia gravídica, relacionados aos maiores IMC. Em outra análise visando especificamente a observação, por faixas de sobrepeso, da incidência de hipotensão durante anestesia, esta foi significativamente superior nos obesos, tanto na população geral de pacientes, envolvendo diversas especialidades, quanto nas pacientes obstétricas submetidas a anestesia. Conclusão: Estes achados preliminares precisam ser ampliados para avaliar, de um modo geral, o impacto perioperatório do ICM associado às complicações anestésicas. Porém, nas recomendações pré-anestésicas das parturientes poderá ser incluído este fator de risco nas rotinas de preparo e planejamento da anestesia em gestante obesa.