

ANÁLISE DO BLOQUEIO PERIDURAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Congresso Nacional Online de Clínica Médica, 2^a edição, de 05/09/2022 a 07/09/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-87-1

SANTANA; Alexandre Augusto de Andrade Santana¹, TESSARI; Bernardo Malheiros Tessari²,
SANTANA; Natan Augusto de Almeida³, MOURA; Sérgio Gabriell de Oliveira Moura⁴, FREITAS; Yuri
Borges Bitu de Freitas⁵, SILVEIRA; Luciano Alves Matias da⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento de bloqueios nervosos periféricos e centrais permitiram a redução de concentrações de doses de medicamentos sistêmicos, o que possibilitou a melhora da estabilidade hemodinâmica, especialmente em pacientes de alto risco, como prematuros e recém-nascidos. Grupo esse que, devido à imaturidade do SNC, pode desenvolver depressão respiratória perioperatória. **OBJETIVO:** Compreender as indicações e riscos para bloqueio peridural em pacientes pediátricos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática, na base de dados da PubMed, com os descritores: “spinal anesthesia” AND “pediatrics”, nos últimos 10 anos. Foram selecionados 8 artigos científicos, com texto completo e gratuito. **RESULTADOS:** O bloqueio peridural caudal mostra-se como uma técnica de anestesia regional amplamente administrada, a qual tem se demonstrado segura e eficaz, capaz de oferecer analgesia perioperatória e pós operatório com deambulação precoce, além de estabilidade hemodinâmica e respiração espontânea em grupos de pacientes com via aérea difícil. Contudo, o principal risco envolvendo essa técnica é a contaminação bacteriana dos cateteres caudais. Além disso, são raras as complicações graves, como meningite, abscesso epidural ou sepse sistêmica, e a abordagem de Taylor modificada pela linha média auxilia no controle do risco de infecção. Ademais, o uso de bloqueio caudal de injeção única mostrou-se eficiente para controle de dor neuropática persistente após procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, como correção de hérnia inguinal e orquidopexia. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto nota-se que o bloqueio caudal é eficaz e seguro no âmbito da pediatria. Nos casos de contraindicação por infecção local ou presença de anomalias espinhais e meníngeas, sugere-se cautelosa análise de risco-benefício e investigação anatômica por exames de imagem. A punção guiada por ultrassonografia auxilia na identificação de pequenas estruturas e permite a visualização da dispersão do anestésico local, melhorando as taxas de sucesso e aumentando sua duração. Por fim, apesar de todas as informações coletadas, mais estudos sobre esta questão são necessários.

resumo - sem apresentação oral.

PALAVRAS-CHAVE: Anestesia Epidural, Anestesia Peridural, Pediatria

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , masterxandao@gmail.com

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás , bmt220300@gmail.com

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , natan.augusto.santana@gmail.com

⁴ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , s.gabrielmoura@gmail.com

⁵ Pontifícia Universidade Católica de Goiás , yuribb2@hotmail.com

⁶ Universidade Federal do Triângulo Mineiro , masternatan200@gmail.com