

IMAGEM CLÍNICA

Uma técnica simples para manter a neutralidade intraoperatória da cabeça e pescoço

Anthony M.-H. Ho, Gregory Klar, Glenio B. Mizubuti*

Queen's University, Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Kingston, Canada

Recebido em 16 de setembro de 2021; aceito em 13 de novembro de 2021.
Disponível online em 27 de novembro de 2021

Durante a colecistectomia laparoscópica, a inclinação para a esquerda mais o posicionamento de Trendelenburg necessário pode resultar na rotação da cabeça e do pescoço para uma posição extrema esquerda e/ou fletida (Figura 1A). Em certas cirurgias de membros superiores, o paciente é posicionado na borda da mesa e a cabeça do paciente corre o risco de sair da borda despercebida (Figura 1B).

A rotação excessiva da cabeça é potencialmente prejudicial. Weintraub e Khoury mostraram que a oclusão maior da artéria vertebral ocorre em 56,4% e 13,3% dos pacientes com (idade média de 71 anos) e sem (idade média de 66 anos) fatores de risco vascular, respectivamente, na rotação máxima da cabeça.¹ Em adultos, Burbridge et al descobriram que 80% da veia jugular interna é ocluída durante a rotação da cabeça de ~55°,

potencialmente aumentando a pressão intracraniana.² Dissecção da carótida foi relatada em uma mulher saudável de 36 anos segurando o telefone entre a cabeça e ombro por 32 minutos.³ Pode-se especular que a compressão carotídea associada ao posicionamento de Trendelenburg reverso poderia comprometer a perfusão cerebral. Pacientes com patologia da coluna cervical podem não tolerar flexão e inclinação da cabeça. O alongamento dos ligamentos, músculos e nervos contralaterais cria tensão.

A Figura 1C mostra como o uso do suporte do circuito de anestesia pode manter a cabeça do paciente em posição neutra. A Figura 1D mostra o mesmo arranjo reforçado para estabilizar a cabeça e o pescoço. Por fim, o suporte do circuito de anestesia é mostrado na Figura 1E.

Autor correspondente:

E-mail: Gleniomizubuti@hotmail.com (G.B. Mizubuti).

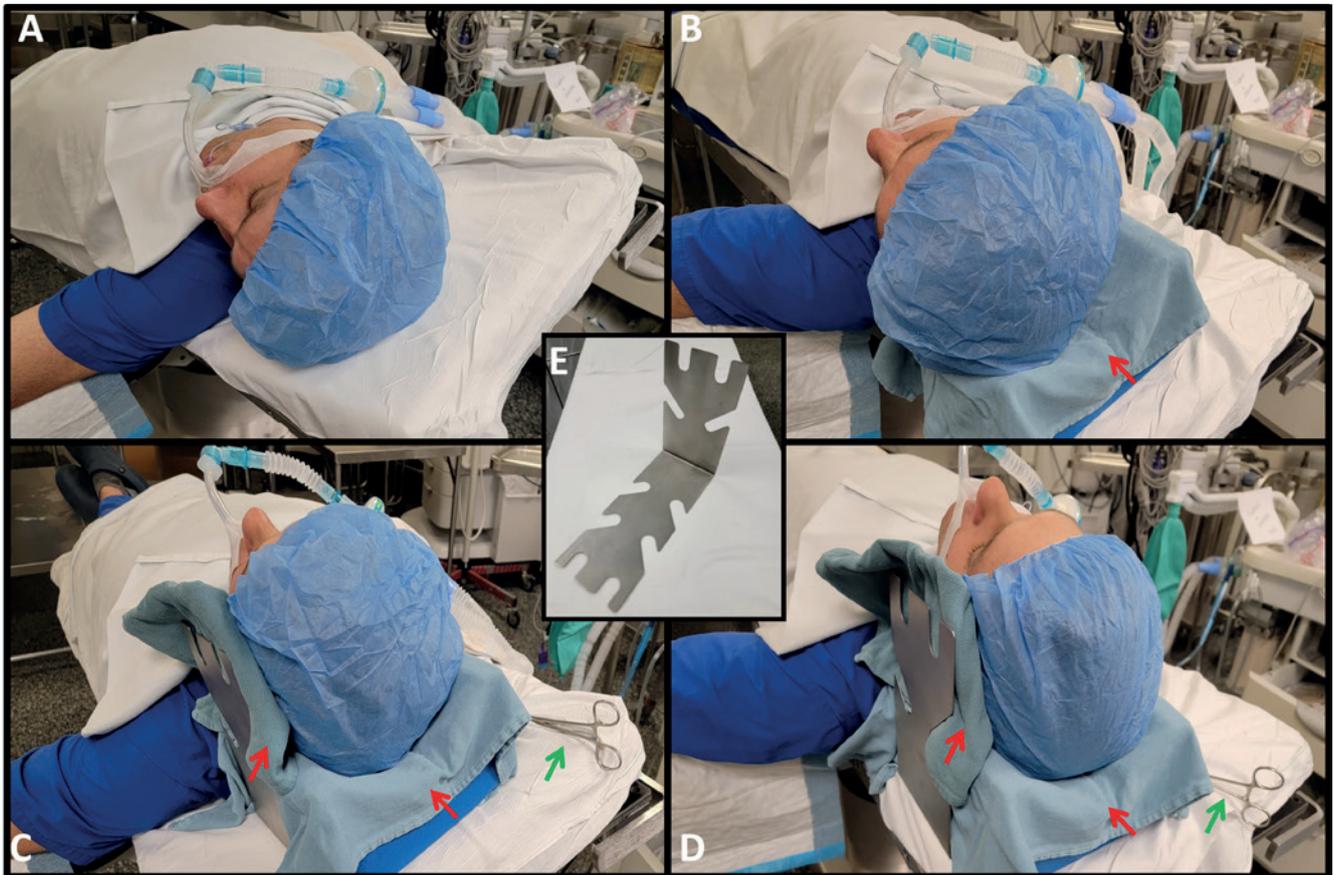


Figura 1 Posições típicas da cabeça durante a cirurgia. (A) Flexão significativa e inclinação lateral esquerda do pescoço/cabeça durante o posicionamento típico do paciente para colecistectomia laparoscópica (ou seja, Trendelenburg reverso com inclinação lateral esquerda da mesa cirúrgica). Neste exemplo, o travesseiro/almofada (opcional) comumente usado para apoiar a cabeça do paciente está ausente. (B) Paciente posicionado na borda da mesa cirúrgica como comumente observado em cirurgias de membros superiores. Notavelmente, a mesa cirúrgica permanece em posição neutra, mas a cabeça do paciente corre o risco de cair para o lado da mesa cirúrgica (especialmente com manipulação cirúrgica), apesar do uso de um travesseiro/almofada para sustentá-la. Por fim, os painéis (C) e (D) retratam o uso simples do suporte do circuito de anestesia (E) para manter a cabeça/pescoço do paciente em posição neutra durante a colecistectomia (Trendelenburg reverso e inclinação lateral esquerda acentuada da mesa cirúrgica) e extremidade superior cirurgia (mesa cirúrgica em posição neutra). Observe o uso de um grampo (seta verde) para prender o suporte do circuito contra o colchão e/ou sua folha de cobertura para evitar que ele escorregue junto com a cabeça do paciente, estabilizando ainda mais a posição da cabeça/pescoço. Além disso, uma toalha (setas vermelhas) é usada para proporcionar conforto e isolar o rosto/cabeça do paciente do suporte metálico para evitar queimaduras na pele induzidas pelo eletrocauterizador.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

Referências

1. Weintraub MI, Khoury A. Critical neck position as an independent risk factor for posterior circulation stroke. A magnetic resonance angiographic analysis. *J Neuroimag* 1995; 5:16-22.
2. Burbridge MA, Min JG, Jaffe RA. Effect of head rotation on jugular vein patency under general anesthesia. *Can J Neurol Sci* 2019; 46:355-357.
3. Mourad J-J, Girerd X, Safar M. Carotid-artery dissection after a prolonged telephone call. *N Engl J Med* 1977; 336:516.