

Interação dos Glicoalcalóides Solanáceos com Drogas Utilizadas em Anestesia

Senhor Editor,

Venho através desta encaminhar comentário referente ao tema "Interação dos Glicoalcalóides Solanáceos com Drogas Utilizadas em Anestesia" publicado na Rev Bras Anesthesiol, 2002;52:382, de autoria da Dra. Eugesse Cremonesi. O tema realmente desperta interesse em uma área não muito estudada pelos anestesiológicos mas que apresenta um grande potencial de interações com a nossa prática¹. O referido estudo foi realizado em coelhos com testes *in vitro* e *in vivo*, com redução dos níveis de butirilcolinesterase e prolongamento da duração do bloqueio neuromuscular com mivacúrio, artigo publicado recentemente na íntegra no mesmo periódico². Nesta mesma linha, não somente alimentos mas também outras drogas podem interferir na farmacocinética ou farmacodinâmica dos relaxantes neuromusculares. Ostergaard e col. demonstraram que após o uso pré-operatório de um broncodilatador oral houve um aumento significativo (3 a 4 vezes) na duração de ação do mivacúrio³. A pergunta que fica é se estes resultados apresentados em animais podem ser reproduzidos em seres humanos. Em estudo piloto Johanns e Mensinga⁴ demonstraram em voluntários que a administração oral de glicoalcalóides não provocou diminuição das concentrações séricas de colinesterase. O fato ainda deixa em aberto a resposta, que somente estudos futuros poderão esclarecer. Aproveitamos a oportunidade para enviar-lhe nossos préstimos de estima e consideração.

Atenciosamente.

Dr. Pedro Paulo Tanaka, TSA
Rua Justiniano de Mello e Silva, 355
82530-150 Curitiba, PR
E-mail: tanaka@bsi.com.br

Interaction of Solanaceous Glycoalkaloids with Anesthetic Drugs

Mr. Editor,

This is to forward a comment on the subject "Interaction of Solanaceous Glycoalkaloids with Anesthetic Drugs", published in the Brazilian Journal of Anesthesiology, 2002;52:382, by Dra. Eugesse Cremonesi.

In fact, the subject raises interest in an area not thoroughly studied by anesthesiologists, but with a major interaction potential in our practice¹. The above-mentioned study was performed in rabbits with *in vitro* and *in vivo* tests, with decreased butirilcholinesterase levels and prolonged neuromuscular block with mivacurium, article recently published in the same journal².

Along the same lines, not only food, but also other drugs may interfere with neuromuscular relaxants pharmacokinetics or pharmacodynamics. Ostergaard et al. have shown that after the preoperative use of a bronchodilator, there has been a significant increase (3 to 4 times) in mivacurium duration³. In a pilot study in humans, Johanns and Mensinga⁴ have shown in volun-

teers that the oral administration of glycoalkaloids has not decreased cholinesterase serum concentrations. This is an open subject, which only further studies may explain.

Yours sincerely,

Pedro Paulo Tanaka, TSA, M.D.
Rua Justiniano de Mello e Silva, 355
82530-150 Curitiba, PR
E-mail: tanaka@bsi.com.br

REFERÊNCIAS - REFERENCES

01. Krasowski MD, McGehee DS, Moss J - Natural inhibitors of cholinesterase: implications for adverse drug reactions. *Can J Anaesth*, 1997;44:525-534.
02. McGehee DS, Krasowski MD, Fung DL et al - Cholinesterase inhibition by potato glycoalkaloids slows mivacurium metabolism. *Anesthesiology*, 2000;93: 510-519.
03. Ostergaard D, Rasmussen S, Viby-Mogensen J et al - The influence of drug-induced cholinesterase activity on the pharmacokinetics and pharmacodynamics of mivacurium. *Anesthesiology*, 2000;92: 1581-1587.
04. Johanns E, Mensinga T - Clinical pilot study on the bioavailability of glycoalkaloids from potato. RIVM report 388802 020. National Institute of Public Health and the Environment, Netherlands, 2001.

Meningite após Técnica Combinada para Analgesia de Parto. Relato de Caso

Senhor Editor,

Considerando-se a importância dos autores, é oportuna a publicação "Meningite após Técnica Combinada para Analgesia de Parto. Relato de Caso", devido à generalização, com o risco de banalização desta técnica no nosso país, com o que não concordamos, inclusive recebendo o rótulo de técnica de analgesia mais próxima da ideal e colocando-se publicamente a peridural contínua segmentar com emprego de anestésico local associado a drogas opióides como técnica ultrapassada de analgesia para o trabalho de parto.

Consideramos "fantástico" o imediato alívio das dores provocadas pelas contrações uterinas após a injeção subaracnóidea das drogas opióides, seguida de excelente analgesia sem a ocorrência de bloqueio motor. Contudo por vários motivos não elegemos neste departamento a técnica combinada como 1ª opção para analgesia da 1ª fase do trabalho parto, visto que indicamos a peridural contínua segmentar com anestésico local associado aos opióides¹⁻³, tendo sido realizadas 56.925 analgesias desde 1.965, sem a ocorrência de nenhum caso de meningite. A literatura sugere que a técnica combinada proporciona analgesia efetiva mas é insuficiente para avaliar a eficácia analgésica quando comparada à peridural com anestésico local⁴ e que a incidência de operações cesarianas e de partos instrumentais são semelhantes⁵.

Prurido intenso⁵, hipotensão arterial e bradicardia fetal^{6,7}, depressão respiratória⁸, altos níveis de bloqueio sensitivo atingindo até a região facial⁹, são complicações e/ou efeitos colaterais descritos recentemente na literatura com o emprego da técnica combinada, embora potencialmente estas alterações possam ocorrer com a tradicional peridural segmentar.