

Bloqueio Peridural para Operação Cesariana

Sr. Editor:

No meu artigo "Bloqueio Peridural para operação cesariana. Observações sobre o tempo de latência e hipotensão arterial", enviado para apreciação do Conselho Editorial, omiti um dado que me parecia de pouca importância na ocasião. Nas gestantes que não se encontravam em trabalho de parto e que iriam submeter-se a operação cesariana, os obstetras optavam pela prévia indução ao parto, usando a ocitocina pela via oral ou venosa.

Quando a decisão para a operação era tomada às pressas, a adição de 5UI de ocitocina, ao soro que estava sendo infundido era feita no momento da realização do bloqueio peridural.

Posteriormente verifiquei que estes dados deveriam ser mencionados por poderem estar influenciando os resultados obtidos, pois, segundo Clark¹, a incidência de hipotensão arterial materna é menor quando os bloqueios forem realizados nas gestantes em trabalho de parto.

Estes dados, também, não foram relatados no trabalho "Bupivacaína a 0,5% com adrenalina a 1:200.000 em anestesia peridural para operações cesarianas. Técnica para encurtar o tempo de latência" (Rev Bras Anest 4, 1981).

Dada a importância que a contração uterina pode exercer sobre os organismos materno e fetal, solicito a divulgação destas informações. Esta carta pode ser considerada "Carta ao Editor".

Atenciosamente

Edmundo Zarzur

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clark R B, Thompson D S, Thompson C G: Prevention of Spinal hypotension associated with cesarean section. *Anesthesiology* 45: 670 - 674, 1978.