

FLUNITRAZEPAM EM MEDICAÇÃO PRÉ ANESTÉSICA (*)

Avaliação Clínica

DR. ALVARO GUILHERME EUGÊNIO, E.A. (**)
DRA. DULCE MARIA A. DE ANDRADE PUERTAS (***)
DRA. EUNICE S. HIRATA TERRA (***)

O Ro 5-4200 foi testado como agente único em medicação pré-anestésica M.P.A. em 26 pacientes submetidos a cirurgia eletiva.

A técnica anestésica empregada foi a anestesia feita na raque.

Foi avaliado clinicamente o efeito tranquilizante da droga sobre o estado psíquico do paciente, a reação à realização do bloqueio e as alterações sobre a pressão arterial, pulso e frequência respiratória.

Concluímos que o Ro 5-4200 pode ser considerado uma droga útil como M.P.A. em pacientes que vão ser submetidos a bloqueios anestésicos, porque possui bom efeito sedativo, não causa depressão respiratória e tem grande estabilidade cardiovascular.

O Ro 5-4200 é um benzodiazepínico com fórmula estrutural semelhante ao diazepam e mais ainda ao nitrazepam. (Figura 1)

Os benzodiazepínicos fazem parte do grupo dos tranquilizantes menores e são largamente utilizados em medicina geral pelas suas propriedades ansiolíticas, miorelaxantes e hipnóticas.

(*) Trabalho realizado no Hospital de Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP e apresentado no XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE ANESTESIOLOGIA.

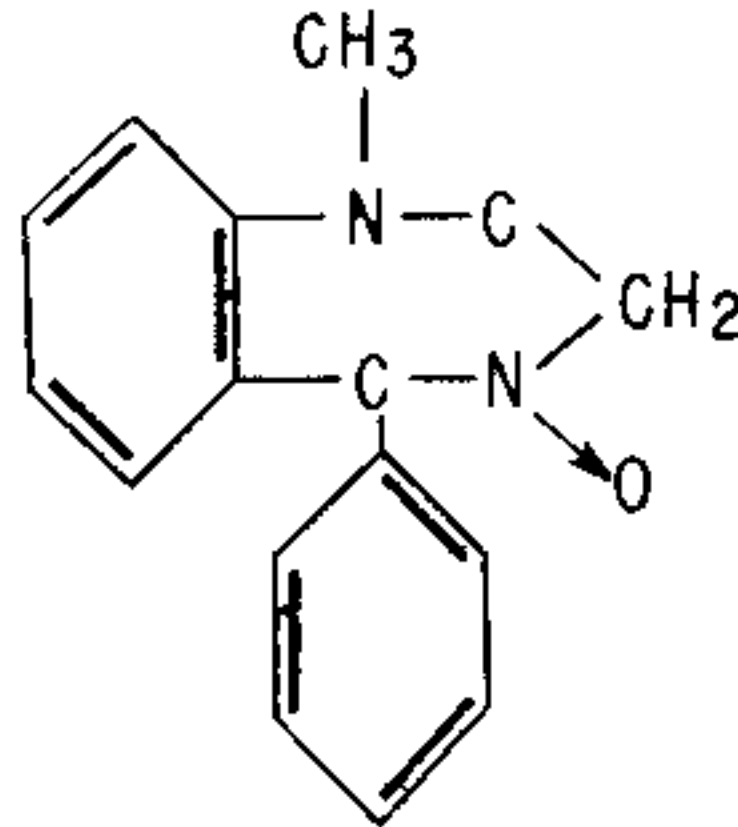
(**) Professor e Coordenador da Disciplina de Anestesiologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Responsável pelo Centro de Ensino e Treinamento Integrado de Campinas (Faculdade de Ciências Médicas, Maternidade de Campinas e Clínica Pierro).

(***) Residentes do Centro de Ensino Integrado de Campinas.

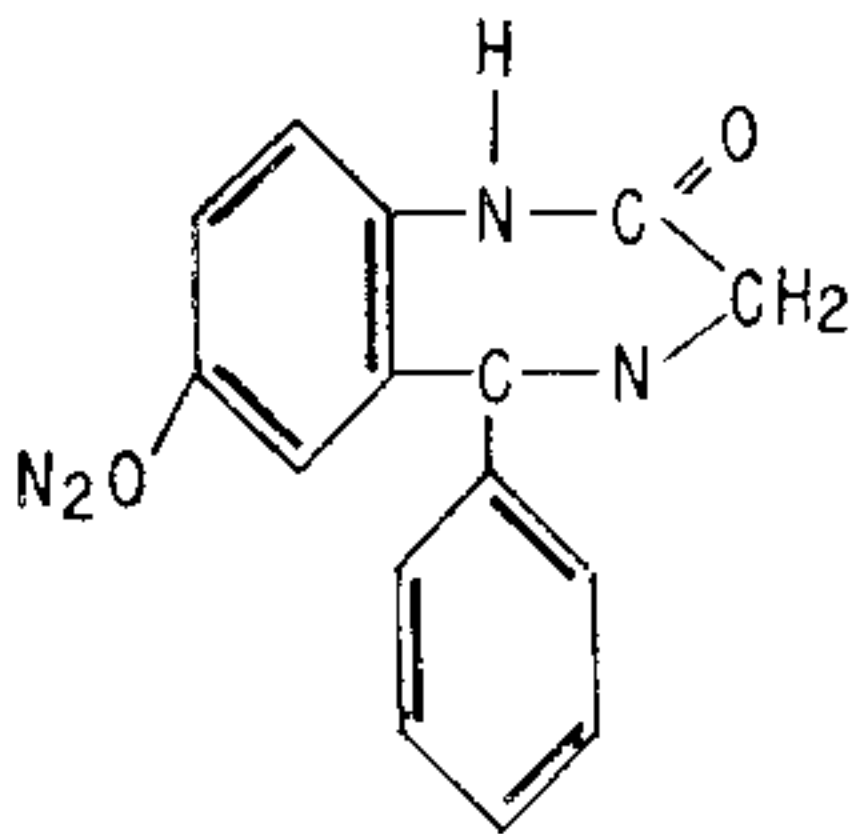
AP 2040

Sua ação parece ser ao nível da formação reticular (2) e sistema límbico (2,4), na zona relacionada com a agressão e a emotividade.

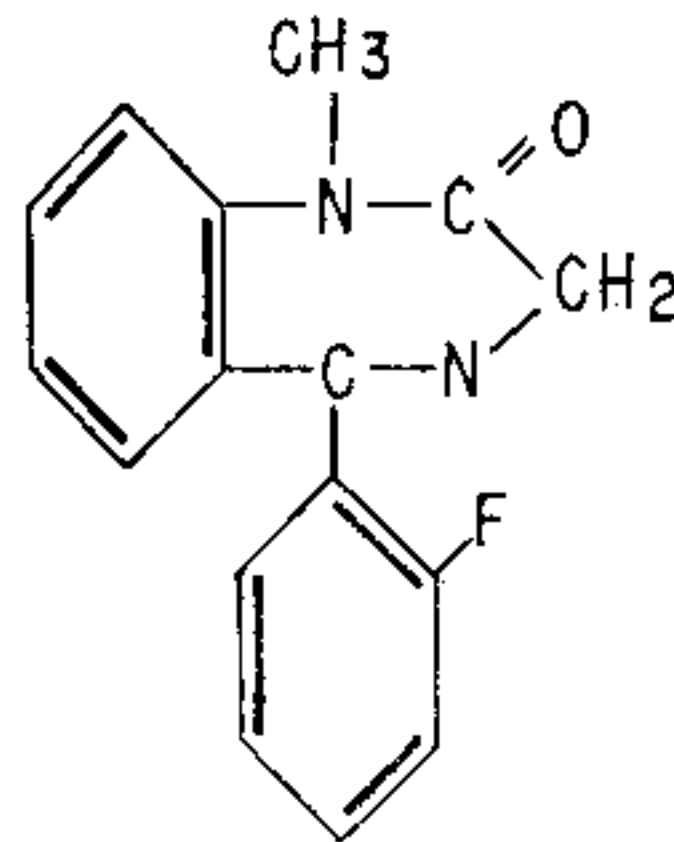
Uma das características desse grupo de drogas é o efeito mínimo sobre o sistema cardiovascular e respiratório.



DIAZEPAM



NITRAZEPAM



FLUNITRAZEPAM - Ro 5 - 4200

FIGURA 1

Fórmulas estruturais do Diazepam, Nitrazepam e Flunitrazepam (Ro-5-4200)

Trabalhos anteriores de Gonçalves (1), Oliveira (3) e Stovner (5) relatam ter o flunitrazepam propriedades farmacológicas semelhantes a outros benzodiazepínicos usados em clínica: ausência de efeito autonômico, ausência de ação antiemética e grande estabilidade cardiovascular.

A finalidade deste estudo é avaliar o valor do flunitrazepam como MPA única em pacientes programados para cirurgia eletiva em que a técnica anestésica indicada foi o bloqueio feito na raqui.

MATERIAL E MÉTODO

Foram estudados 26 pacientes, sendo 7 (26,92%) do sexo masculino e 19 (73,08%) do sexo feminino com idade entre 20-48 anos (média 33.12) e peso variando de 36 a 74 kg (média 58,21).

O estado físico, segundo a classificação da ASA, era I em 22 pacientes (84,62%) e II nos outros 4 (15,38%).

Na visita pré-anestésica avaliou-se a frequência respiratória, o pulso radial, a pressão arterial sistólica e a diastólica. O estado psíquico dos pacientes foi analisado avaliando-se na visita pré-anestésica e no início do ato anestésico os seguintes sinais: amedrontado, tenso, excitado, triste, eufórico, desorientado, apático e calmo. A intensidade desses sinais foi apreciada segundo o seguinte critério: 0 = ausente, 1 = leve, 2 = moderado e 3 = manifesta. Ao chegar o paciente à sala de cirurgia, nova avaliação desses parâmetros foi efetuada, cotejando-se os dados obtidos com os anteriores.

Avaliou-se, de uma maneira global o efeito sedativo da droga classificando-se o resultado em *Bom* quando o paciente se encontrava tranqüilo e sonolento; *Regular* quando ele estava tranqüilo porém desperto; *Mau* quando desperto e apreensivo.

Apreciou-se também a colaboração dos pacientes durante a execução do bloqueio de acordo com o seguinte critério: *Boa*, para aqueles que se mantiveram calmos não reagindo à introdução da agulha de punção; *Regular*, aos que apesar de calmos, manifestavam movimentos à introdução da agulha; *Má*, para os que ficaram agitados, movimentando-se na mesa cirúrgica, dificultando a realização da anestesia.

Todos os pacientes foram submetidos a bloqueio por via raquídea, sendo 13 com a técnica peridural única (50%), 10 com peridural contínua (38,46%) e 3 com raquídea (11,54%).

Estes pacientes receberam 2,0 mg por via IM de flunitrazepam 60-115 min. (média 86.54) antes do ato anestésico-cirúrgico.

Foi evitado o uso de tranqüilizantes antes e durante a realização do bloqueio.

RESULTADOS

As variações da frequência respiratória são apresentadas na Tabela I.

TABELA 1

VARIAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES
QUE RECEBERAM Ro 5-4200 EM M.P.A.

PARA MAIS EM	_____	16 PACIENTES (61,54%)
	(AUMENTO MÉDIO = 39,89%)	
PARA MENOS EM	_____	07 PACIENTES (26,92%)
	(DIMINUIÇÃO MÉDIA = 19,94%)	
INALTERADA EM	_____	03 PACIENTES (11,54%)

As variações da frequência de pulso podem ser observadas na Tabela II.

TABELA II

VARIAÇÃO DA FREQUENCIA DE PULSO EM PACIENTES QUE RECEBERAM
Ro 5-4200 EM M.P.A.

PARA MAIS EM	_____	17 PACIENTES (65,38%)
	(AUMENTO MÉDIO = 14,38%)	
PARA MENOS EM	_____	09 PACIENTES (34,62%)
	(DIMINUIÇÃO MÉDIA = 12,93%)	

As variações da pressão arterial sistólica e diastólica estão na Tabela III.

TABELA III

VARIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA E DIASTÓLICA
EM PACIENTES QUE RECEBERAM Ro 5-4200 EM M.P.A.

VARIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA

PARA MAIS EM	_____	03 PACIENTES (11,54%)
	(AUMENTO MÉDIO = 14,70%)	
PARA MENOS EM	_____	14 PACIENTES (53,85%)
	(DIMINUIÇÃO MÉDIA = 11,55%)	
INALTERADA EM	_____	09 PACIENTES (34,61%)

VARIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA

PARA MAIS EM	_____	03 PACIENTES (11,54%)
	(AUMENTO MÉDIO = 11,91%)	
PARA MENOS EM	_____	11 PACIENTES (42,31%)
	(DIMINUIÇÃO MÉDIA = 11,55%)	
INALTERADA EM	_____	12 PACIENTES (46,15%)

O estudo comparativo do estado psíquico dos pacientes na visita pré-anestésica e no início da cirurgia estão computados na Tabela IV.

TABELA IV

ESTUDO COMPARATIVO DO ESTADO PSÍQUICO DE PACIENTES QUE RECEBERAM B₀ 5-4200 EM M.P.A. (A = ESTADO PSÍQUICO NA VISITA PRÉ ANESTÉSICA, B = ESTADO PSÍQUICO NO INÍCIO DA CIRURGIA. INTENSIDADE: 1 = LEVE; 2 = MODEBADA E 3 = MANIFESTA)

Intensidade	2		3		1	
	A	B	A	B	A	B
Amedrontado	19,23%	15,38%	11,54%	3,85%	3,85%	—
Tenso	30,77%	23,08%	7,69%	3,85%	3,85%	3,85%
Excitado	15,38%	3,85%	3,85%	—	—	—
Triste	26,92%	7,69%	3,85%	3,85%	—	—
Eufórico	—	—	—	—	—	—
Desorientado	—	7,69%	—	—	3,85%	11,54%
Apático	11,54%	11,54%	11,54%	7,69%	11,54%	42,31%
Calmo	15,38%	3,85%	15,38%	7,69%	11,54%	42,31%

A avaliação do efeito sedativo da MPA foi considerada boa em 21 pacientes (80,77%), regular em quatro (15,38%) e má em 1 paciente (3,85%).

Vinte (76,93%) dos 26 pacientes estudados colaboraram de modo satisfatório durante a realização do bloqueio, 4 colaboraram regularmente (15,38%) e 2 (7,69%) não colaboraram.

COMPLICAÇÕES

Confirmando os resultados obtidos por Gonçalves ⁽¹⁾ e Oliveira ⁽³⁾, em relação aos movimentos respiratórios, observou-se uma nítida predominância do aumento da frequência respiratória: aumento médio de 39,89% em 61,54% dos pacientes.

Contrariando os resultados encontrados pelos mesmos autores ⁽¹⁾ ⁽³⁾, a frequência do pulso radial também apresentou tendência para se elevar. Aumentou em 65,38% dos pacientes numa cifra média de 14,38%.

Quanto às variações da pressão arterial, os resultados obtidos foram poucos conclusivos, percebendo-se entretanto uma discreta diminuição da pressão sistólica (média de 11,55%) em 58,85% dos pacientes.

Analisando-se os dados relativos à avaliação psíquica, pode-se notar que o flunitrazepam propiciou, embora numa variação percentual não muito significativa, resultados satis-

fatórios quanto aos diferentes parâmetros avaliados. Já, em relação ao parâmetro *Calmo*, a variação percentual foi bastante significativa, mostrando o real valor da droga estudada.

Pode-se concluir, pelos resultados obtidos, que de um modo geral o Ro 5-4200 proporcionou uma sedação satisfatória na maioria dos pacientes. Apenas um dos pacientes (21) em que o efeito sedativo foi considerado bom apresentou reações desfavoráveis e dificultou a realização do bloqueio, enquanto que 20 (76,93%) colaboraram bem apesar de nenhuma medicação tranqüilizante ter sido administrada além da droga em estudo.

CONCLUSÃO

O Ro 5-4200 testado como MPA foi considerado útil porque possui bom efeito sedativo, não causa depressão respiratória e promove estabilidade cardiovascular.

SUMMARY

PREANESTHETIC MEDICATION WITH FLUNITRAZEPAN (RO-5-4200)

RO-5-4200 was tested as the only drug administered preoperatively in 26 patients for elective surgery with epidural or spinal anesthesia.

Patients were observed for the tranquilizing effect as well as the reaction to the spinal needle. Respiratory rate increased, as well as pulse rate but the blood pressure showed no definite trend.

The authors concludes that this drug is usefull for preanesthetic medication in patients to be subjected to regional anesthesia, for sedation it was adequate while there was no circulatory or respiratory depression.

BIBLIOGRAFIA

1. Gonçalves B & Santos C S — «Sobre o uso de Flunitrazepam (Ro 5-4200) por via venosa». — Rev Bras Anest 23:61, 1973.
2. Goodmann L S & Giliman A — «As Bases Farmacológicas da Terapêutica — 1973, pg. 169.
3. Oliveira A M, Duarte D F, Gesser N, Linhares S — «Ro 5-4200 — Emprego em indução anestésica». Rev Bras Anest 23:72, 1973.
4. Oliveira R & Lopes A T — «Ro 5-4200 seus efeitos sobre a dinâmica circulatória e condução cardíaca». Rev Bras Anest 24:45, 1974.
5. Stovner V, Endersen R & Osterud A — «Intravenous anaesthesia with a new benzodiazepine Ro 5-4200». Acta Anaesth Scand. 17:163, 1793.