

## LIDOCAÍNA (º) INTRAVENOSA EM ANESTESIA PARA BRONCOSCOPIA (\*)

**DRA. ELZA T. SILVA (\*)**

**DRA. IVONETE D. ABREU (\*\*)**

**DRA. EUGESSE CREMONESI, E.A. (\*)**

**DR. GIL SOARES BAIRÃO, E.A. (\*\*\*)**

Foram realizadas 32 broncoscopias sob anestesia geral endovenosa com methohexital, succinilcolina e lidocaína.

A succinilcolina era usada inicialmente para colocar o broncoscópio. O methohexital foi usado apenas para a indução da anestesia. Durante a broncoscopia a ventilação era espontânea e os reflexos da tosse foram abolidos por incrementos de lidocaína venosa a 2% na maioria dos casos.

A lidocaína é uma droga que, ao lado de ação anestésica local, mostra efeito analgésico potente quando administrada por via intravenosa, sendo praticamente desprovida de ações colaterais indesejáveis, quando em doses adequadas; êsse efeito analgésico sistêmico tem sido aproveitado em várias técnicas de anestesia durante cirurgias diversas (1, 2). Ao lado de seu efeito analgésico a lidocaína quando administrada por via venosa, possui uma ação bloqueadora do reflexo da tosse desencadeada por estímulos diretos.

---

Trabalho apresentado ao XIII Congresso Brasileiro de Anestesiologia — Guarapari, outubro de 1966.

(\*) Médico-assistente do Serviço de Anestesia do Hospital das Clínicas da F.M.U.S.P.

(\*\*) Médico-assistente do Serviço de Endoscopia do Hospital das Clínicas da F.M.U.S.P.

(\*\*\*) Diretor do Serviço de Anestesia do Hospital das Clínicas da F.M.U.S.P. — Livre-docente de Farmacologia da F.M.U.S.P. — Titular da cadeira de Anestesiologia da F.M. de Sorocaba.

(º) Xilocaína do Laboratório Astra.

Na anestesia para broncoscopia o problema dominante é justamente a tosse induzida pela passagem do broncoscópio e pela manipulação da traquéia e dos brônquios.

O objetivo do presente trabalho é apresentar os resultados obtidos com o emprêgo por via intravenosa de lidocaína associada ao metohexital sódico e à succinilcolina para a anestesia de doentes submetidos a broncoscopias.

### MATERIAL E MÉTODO

Foram observados 32 casos de doentes de ambos os sexos, cuja idade variou entre 5 e 62 anos, portadores de afecções diversas e submetidos a broncoscopia, com finalidade diagnóstica em 17 casos, terapêutica (brônquio-aspiração) em 16 pacientes e para colheita de material em 9. A maioria apresentava estado geral precário incluindo insuficiência respiratória de grau variado.

A medicação pré-anestésica consistiu de atropina em 29 casos e de petidina-atropina em 2; um doente não recebeu medicação pré-anestésica.

A indução da anestesia foi obtida pela injeção intravenosa de metohexital sódico a 1% seguida de succinilcolina e de lidocaína.

Nos seis primeiros casos da série, a concentração da lidocaína foi de 5%; nos demais de 2%. Após a ventilação artificial manual com balão e máscara ligados a uma fonte de oxigênio, procedia-se a broncoscopia. Quando o enfermo apresentava tosse discreta, era administrada dose adicional de 50 a 100 mg de lidocaína.

### RESULTADOS

Nos seis primeiros casos a dose inicial de lidocaína foi de 50 mg; nos demais essa dose passou para 100 mg. As doses totais foram de 50 a 600 mg.

O metohexital foi empregado apenas para a indução da anestesia em doses de 60 a 500 mg.

As doses totais de succinilcolina oscilaram de 10 a 50 mg.

A duração dos exames foi de 3 a 10 minutos.

Durante e após a realização do exame não se manifestaram espasmos bronquiolar ou brônquico. Apareceu tosse discreta em 6 enfermos a qual cedeu prontamente com a injeção de dose adicional de lidocaína.

Não foram observados sintomas de intolerância à lidocaína.

A recuperação da consciência dos pacientes foi rápida, sem complicações respiratórias ou circulatórias.

### COMENTÁRIOS

A técnica descrita da associação de lidocaína, metohexital sódico e succinilcolina mostrou ser útil como método de anestesia para broncoscopia, pois permitiu a sua realização sem a necessidade de anestesia tópica e sem o aparecimento de secreção excessiva e de tosse.

### BIBLIOGRAFIA

1. Clive-Lowe, S. G., Desmond, J. & North, J. — Intravenous lignocaine anesthesia. *Anaesthesia*, 13:138, 1958.
2. Lorenzo, A. V. & Costa, A. R. — Anesthesia geral pela associação hidroxidiona-lidocaína. *Rev. bras. Anest.*, 12:177, 1962.

ELZA TAVARES SILVA

Alameda Santos, 2486 — apto. 71 — J. Paulista  
São Paulo