

Comparação entre otoplastia realizada com anestesia local com sedação e sem sedação

FERNANDA ZANATTA FREITAS SANTOS, LAURO JOSÉ VICTOR AVELLAN NEVES, DANILLO IRINEU BRITO VIEIRA DE FREITAS, LEANDRO ALMEIDA MADEIRA CAMPOS, THIAGO ANDRADE ALVES, PAULO HENRIQUE SANTOS LAIA

Objetivo

Avaliar a intensidade da dor dos pacientes submetidos a otoplastia sob anestesia local com sedação e sem sedação, comparando as duas técnicas anestésicas.

Método

Entre 2011 e 2012 foi realizado um estudo prospectivo pela equipe de cirurgia plástica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais com pacientes submetidos a otoplastia com anestesia local com e sem sedação. Os critérios de inclusão foram: idade entre 14 e 48 anos; otoplastia primária; risco cirúrgico classificado em ASA 1 e ASA 2; assinatura do termo de consentimento informado para a operação. Os pacientes submetidos a otoplastia bilateral foram divididos em 2 grupos, de acordo com a anestesia utilizada: Grupo 1: anestesia local e sedação, realizada em centro cirúrgico, totalizando (n=12); Grupo 2: anestesia local sem sedação, realizada em nível ambulatorial (n=26). As técnicas cirúrgica e anestésica foram idênticas nos dois grupos, exceto pela utilização ou não da sedação per-operatória. A operação se iniciou com a degemeração de toda a face, couro cabeludo e orelhas dos pacientes com clorexidina, colocação de campos estéreis e fixação dos mesmos. Procedeu-se à infiltração local de cada orelha com 5 ml de xilocaína a 2% com vasoconstrictor (1:200.000), sendo a anestesia aplicada inicialmente próxima ao lóbulo e, a seguir, direcionada no sentido cefálico ao redor de toda a orelha, completando 360°. Realizada infiltração anestésica da concha e da mastoide. Após anestesia, foi realizada a marcação dos pontos

de definição da antihélice (3 pontos) e os pontos da concha (2) com azul de metileno. Quando houve a necessidade de retirada de cartilagem conchal, esta também foi marcada com azul de metileno. Todas as otoplastias foram realizadas sob o método de Mustardé modificado por Furnas, com raspagem da cartilagem auricular posterior. Após a cirurgia, todos os pacientes tiveram curativo realizado com gaze moldando o novo formato da orelha, gaze aberta e enfaixamento da cabeça, o qual foi substituído por malha cirúrgica após 24h, sendo orientado o uso da mesma por 2 meses. Os pacientes foram acompanhados semanalmente no primeiro mês e, posteriormente, com consultas no 2º, 3º, 6º e 12º mês de pós-operatório. Foi realizada entrevista com os pacientes utilizando um questionário com escala numérica-visual graduada de 0 a 10, sendo 0, ausência de dor, e 10, a pior dor imaginável, para avaliação da dor durante a operação, nas primeiras 12 horas após a operação e entre 12 e 36 horas após a operação; avaliação do grau de satisfação com o resultado final da cirurgia após 40 dias e se os mesmos se submeteriam novamente à cirurgia pela mesma técnica anestésica.

Resultados

Não houve complicações anestésicas ou cirúrgicas durante o per-operatório, nem recidivas até o presente momento, sem a necessidade de revisões cirúrgicas. Quanto aos resultados, observamos similaridade entre os 2 grupos. A partir da Escala Visual Numérica para avaliação de dor, no intraoperatório, a pontuação 0 foi a prevalente, com média de nota de $0,58 \pm 1,08$, no Grupo 1, e $1,50 \pm 2,61$, no Grupo 2;

$p=0,38$. Quanto à avaliação de dor nas primeiras 12h de pós-operatório, tivemos predomínio da pontuação 5 no Grupo 1 (média de $5 \pm 2,95$) e média de $4,69 \pm 3,25$, no Grupo 2; $p^*=0,86$. Já nas primeiras 12h a 36h de pós-operatório, houve grande equilíbrio entre as pontuações, sendo a média de $4,08 \pm 3,31$, no Grupo 1, e média de $2,92 \pm 2,69$, no Grupo 2; $p^*=0,25$. Em relação às medicações utilizadas no pós-operatório, a grande maioria (60% no Grupo 1 e 65% no Grupo 2) dos pacientes utilizou analgésicos opioides (tylex), além dos analgésicos comuns (dipirona e paracetamol). Quanto ao grau de satisfação com o resultado final da cirurgia, 68,4% dos pacientes ficaram muito satisfeitos, 23,7% satisfeitos e 7,9% insatisfeitos, considerando todos os pacientes operados. Ao serem perguntados sobre se fariam novamente a cirurgia, os 2 grupos tiveram resultados semelhantes: 92% responderam que sim e apenas 8% não fariam novamente a cirurgia.

Conclusão

As otoplastias com anestesia local pela técnica de Mustardé modificada podem ser realizadas com ou sem sedação, com boa tolerância pelos pacientes. O grau de desconforto foi pequeno e a maioria dos pacientes repetiria a operação com o mesmo tipo de anestesia. A operação em ambas as técnicas anestésicas mostraram ser seguras e produziram bons resultados, com ótima percepção de satisfação pelos pacientes. Este estudo demonstra que a otoplastia pode ser realizada apenas com a anestesia local em nível ambulatorial, dispensando o uso de salas em centros cirúrgicos, de medicações sedativas e internações, com diminuição dos custos para o serviço público.