



---

**Poster 17. AVALIAÇÃO DA HIPERALGESIA EM RELAÇÃO COM A ADMINISTRAÇÃO PERI-OPERATÓRIA DE OPIÓIDES**

**Autores:** Ana Brás<sup>1</sup>, Ana Carvalho<sup>1</sup>, Constança Carvalho<sup>1</sup>, Mariana Carvalho<sup>1</sup>, Joana Dias<sup>1</sup>, Ana Duarte<sup>1</sup>, Daniel Mendes<sup>1</sup>, Tiago Mendes<sup>1</sup>, Mónica Mesquita<sup>1</sup>, Ana Pinto<sup>1</sup>, André Santos<sup>1</sup>, Susana ET Alves<sup>2</sup>, Pedro Amorim<sup>2</sup>

**Afiliações:** <sup>1</sup>Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto (ICBAS/UP), Porto, Portugal <sup>2</sup>Serviço de Anestesiologia, Departamento de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência (DACIE), Hospital Santo António (HSA), Centro Hospitalar do Porto (CHP), Porto, Portugal.

**Contatos:** Tiago Mendes, ICBAS/UP: [tiago\\_sednem@hotmail.com](mailto:tiago_sednem@hotmail.com)

**INTRODUÇÃO:** Os opióides são analgésicos potentes com ampla utilização no intraoperatório. No entanto, o efeito pronocetivo e a associação com a hiperalgesia, está descrita na literatura, sendo o remifentanil o fármaco mais frequentemente referido.

**OBJETIVOS:** Avaliar a presença de hiperalgesia pós-operatória nos três grupos abordados: Anestesia com Remifentanil com suspensão abrupta no momento em que a cirurgia termina, Anestesia com Remifentanil com suspensão gradual e Anestesia sem Remifentanil. Comparar as diferenças de algesia antes e após a cirurgia nos três grupos, de forma a averiguar se a suspensão gradual diminui o efeito da hiperalgesia. Analisar a relação entre a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (EADH) e a ocorrência de hiperalgesia.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Este estudo observacional prospetivo não interventivo tinha como critérios de exclusão: distúrbios graves de personalidade, demências, lesões cerebrais associadas a perturbações da fala ou desorientação espaço-temporal, consumo de opióides mais de duas vezes por semana durante o último mês antes da cirurgia, cirurgia prévia no mesmo local e disfunção cognitiva avaliada pelo *MMSE*. Após aprovação institucional, doentes adultos admitidos no serviço de Neurocirurgia, com critérios de elegibilidade, foram abordados de modo a obter o consentimento informado, *MMSE*, EDAH e apresentação da Escala de Dor Analógica Visual. Aos doentes recrutados procedia-se à avaliação da hiperalgesia estática e dinâmica, basal e do pós-operatório, com os filamentos de von Frey (0,008g-300g).

**RESULTADOS:** Neste estudo participaram 49 doentes, dos quais 12 foram excluídos, 5 por terem realizado cirurgia prévia no mesmo local, 3 por perda de dados, 3 por uso crónico de opióides e 1 por disfunção cognitiva. Não se verificou correlação entre as Escalas de Ansiedade e Depressão e a ocorrência de hiperalgesia ( $p < 0.05$ ) nem nas doses de fármacos analgésicos usados no intra e pós-operatório. Comparando a anestesia com interrupção abrupta e a anestesia sem remifentanil, verificou-se uma diferença significativa na avaliação dos pontos individuais, nos pontos superior e médio da avaliação estática, e no conjunto dos dois pontos diferenças na avaliação estática como na dinâmica ( $p < 0.05$ ).

**CONCLUSÕES:** Corroborando o que a literatura descreve, o uso de remifentanil com interrupção abrupta está associado a hiperalgesia no pós-operatório. Pelo contrário, a interrupção gradual não parece estar associada a este efeito indesejável tendo em conta que quando estes dois tipos de interrupção são comparados com o grupo controlo (anestesia sem remifentanil) apenas na interrupção abrupta há uma diferença significativa.