



NÚCLEO AVANÇADO EM CIRURGIA PLÁSTICA

Anestesia em cirurgia plástica

INTRODUÇÃO

A anestesia é um procedimento fundamental na manutenção da saúde do paciente durante a cirurgia. Ela deve ser realizada por um profissional médico anestesista, membro da Sociedade do seu estado e da Sociedade Brasileira de Anestesia. O anestesista deve possuir experiência prática com todos os procedimentos, resolução de emergências e certificar-se do funcionamento adequado dos equipamentos, oferecendo ao paciente uma cirurgia com níveis máximos de segurança.

A VISITA PRÉ-ANESTÉSICA

A visita pré-anestésica é o primeiro contato com o anestesista. Nesta breve entrevista, os antecedentes clínicos e cirúrgicos do paciente são discutidos detalhadamente, assim como eventuais doenças e medicações em uso. O anestesista deve checar os exames pré-operatórios, explicar as etapas da anestesia e detalhar as reações típicas do despertar. Ao final da entrevista, o paciente (que deve estar em jejum de pelo menos 8 horas) recebe um medicamento pré-anestésico para induzir o sono e diminuir o registro da memória em relação as manobras iniciais da anestesia em sala cirúrgica, deixando o paciente mais confortável.

A SALA DE CIRURGIA

A sala cirúrgica deve possuir equipamentos atuais e confiáveis, sendo confortável tanto para o paciente como para equipe médica. Dentre os aparelhos necessários, o monitor cardíaco, pressão arterial, oximetria digital e os sistemas de aquecimento são hoje a monitorização mínima exigida para qualquer procedimento cirúrgico. Estes aparelhos devem ser checados diariamente, para que a cirurgia seja executada com segurança.

TIPOS DE ANESTESIA

Existem três tipos principais de anestesia em cirurgia plástica: local combinada (local associada com sedação), anestesia regional e anestesia geral.

A anestesia local combinada pode ser usada em vários procedimentos, desde pequeno porte, que são as mais frequentes, às cirurgias mais prolongadas. Esta técnica é realizada preferencialmente em pacientes com boa saúde e estáveis emocional e fisicamente. Sempre sob adequada monitorização, drogas sedativas (injetadas na veia do paciente) são usadas para induzir um sono leve a moderado e uma solução anestésica é injetada na região a ser operada. O uso desta técnica permite ao paciente dormir ou ficar levemente desperto.



A anestesia regional atinge áreas mais setorizadas como o tórax, abdome e os membros. As mais frequentes são a raqui e a peridural, onde a solução anestésica é injetada na coluna. Estas técnicas, além de tirar a dor, oferecem uma sensação de dormência e relaxamento muscular na área anestesiada. Drogas sedativas (injetadas na veia do paciente) são costumeiramente usadas para induzir um sono leve e maximizar o conforto do paciente.

A anestesia geral é indicada para procedimentos de maior porte que necessitam de inconsciência total, maior controle e proteção das vias aéreas. Esta técnica é mais segura em pacientes que possuem doenças crônicas e/ou que utilizam medicamentos indutores do sono, antidepressivos, ansiolíticos, drogas ilegais e álcool. A anestesia geral pode ser realizada utilizando anestésicos endovenosos e/ou agentes inalatórios, que são gases e líquidos voláteis oferecidos de forma contínua ao paciente através de um tubo colocado nas vias aéreas (intubação oro ou nasotraqueal). A profundidade da anestesia geral impede a percepção da dor, o despertar durante a cirurgia e produz abolição da memória. O avanço tecnológico da indústria farmacêutica, obtido nas últimas décadas, propiciou o aumento da potência e diminuição no tempo do efeito dos anestésicos, possibilitando um despertar mais rápido, suave e seguro.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

Os riscos e complicações em anestesia dependem de vários fatores, em sua grande maioria controláveis. Nesta avaliação, seguramente, o mais importante é a condição física e mental do paciente no momento da cirurgia. Por isso, pacientes com problemas cardíacos, hipertensão arterial, quadros pulmonares e outras doenças crônicas devem ser rigorosamente avaliados antes da cirurgia e só devem ser anestesiados se estiverem compensados clinicamente.

As possíveis reações à anestesia dependem da região operada, tempo/porte da cirurgia e da técnica anestésica escolhida. A sonolência residual e náusea são comuns e geralmente de curta duração, pois os medicamentos atuais são rapidamente metabolizados pelo organismo do paciente. Outra reação frequente é o tremor, causado pela excessiva exposição da superfície corporal e o uso de líquidos alcoólicos para higienização da pele durante a cirurgia. Estes fatores podem levar à queda da temperatura corporal. Durante a cirurgia, a infusão de soro aquecido e o uso de mantas térmicas são úteis para minimizar este problema.

As alergias são quadros pessoais e relativamente raros, ocorrendo na proporção de 1/3.500 até 1/14.000 das anestésias. Estas alergias são geralmente pouco graves e possuem tratamentos efetivos e consagrados. Em alguns casos, a alergia pode ser grave e com desfecho preocupante. Por isso, é essencial avisar o anestesista caso haja alguma alergia conhecida antes da cirurgia.

A hipertermia maligna é uma doença familiar (genética) caracterizada por um aumento anormal da temperatura corporal quando o paciente recebe determinados tipos de anestésicos inalatórios ou relaxantes musculares específicos. No passado recente, esta doença era frequentemente fatal. Atualmente dispomos de centros de informação nacional, bancos de dados e protocolos mundiais de tratamento, que oferecem índices de sucesso acima de 95%.

A melhor anestesia é aquela considerada a mais segura e que permite o maior grau de controle durante a cirurgia.

A anestesia geral é mais previsível em termos da manutenção do sono e conforto, propicia amnésia total ao paciente e oferece maior controle ao cirurgião.