

NEUROCIRURGIA EM GESTANTE: Relato de caso

Luis Fernando Lopes¹
Paulo de Tarso Avelino Lopes Andrade¹
Paola Lorena da Silva Gomes¹
Gabriela Villar e Silva¹
Juliano Nunes Quineper¹

¹Instituição: Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro – Brasil. Email: lorenagmsrj@hotmail.com

Resumen

Introdução: As emergências neurocirúrgicas não são incomuns durante a gestação. Cirurgias realizadas durante a gestação podem aumentar o risco de aborto, trabalho de parto prematuro e prematuridade.

Objetivo: Este relato visa discutir o melhor manejo intraoperatório, capaz de modificar o desfecho anestésico-cirúrgico neste tipo de paciente.

Relato de Caso: Gestante, 38 semanas, 27 anos, 158 cm, 68 kg, portadora doença hipertensiva específica da gestação em tratamento com alfa-metildopa, sem alergias. Diagnosticada com hematoma intraparenquimatoso, desvio importante de linha média e edema, com indicação de drenagem cirúrgica. Admitida em sala operatória comatosa, obtido dois acessos periféricos calibrosos, realizada monitorização básica acrescida de pressão arterial média em radial. Indução anestésica com fentanil, lidocaína 2%, propofol e rocurônio. Intubação orotraqueal sem intercorrências. Manutenção anestésica com sevoflurano e remifentanil alvo-controlada. Cirurgia sem intercorrências. Revertido relaxamento muscular com sugamadex. Extubação em sala cirúrgica. Paciente encaminhada à unidade de terapia intensiva hemodinamicamente estável.

Discussão: O cuidado anestésico a gestantes durante cirurgias não-obstétricas visa promover anestesia segura para mãe assim como minimizar os riscos potenciais para o feto. O tratamento anestésico usual em pacientes não gestantes pode incluir hipotensão controlada, hipotermia, hiperventilação e diurese osmótica. No entanto, durante a gestação, essas técnicas devem ser cautelosas, evitando redução significativa da perfusão uteroplacentária, a acidose fetal e hipoxia.

Conclusão: Além do manejo intraoperatório adequado, o planejamento da equipe deve incluir a avaliação cuidadosa multidisciplinar sobre planos perioperatórios, incluindo eventos inesperados, necessidade de cesariana de emergência ou possível interrupção da gestação.

Palavras-chave: gestante, neurocirurgia, manejo intraoperatório.