

BRONCOESPASMO APÓS BLOQUEIO DE NEUROEIXO TIPO RAQUIANESTESIA

Fredi Andreolla¹
Paulo Sérgio Mateus ¹
Marcelino Serzedo¹
Leandro Crisculo Miksche¹
Eduardo Barbin Zuccolotto¹
Cirilo Haddad Silveira¹

¹Clinica Anestesiologica de Ribeirão Preto– Carp - CET/SBA, BRASIL.

Resumen:

Introdução: O broncoespasmo é uma complicação extremamente rara da raquianestesia, pois não há manipulação das vias aéreas e o tônus arterial e venoso diminuídos minimizam o trabalho cardiopulmonar.

Objetivo: Este relato apresenta um quadro de broncoespasmo associado à realização de bloqueio de neuroeixo tipo raquianestesia.

Caso: Paciente masculino, 36 anos, 97kg, estado físico e avaliação cardiológica classe I, submetido à ureterolitotripsia rígida a laser. Monitorizado com saturação, pressão no invasiva e eletrocardiograma. Sedação com midazolam 0,05 mg/kg e fentanil 1mcg/kg, bloqueio subaracnóideo com agulha Quinke 27G no espaço L3-L4, com 15 mg de bupivacaína hiperbárica e 5 mcg de sulfentanil. Após início do procedimento, evoluiu com queda progressiva da saturação de oxigênio associado a sibilos bilaterais difusos. Iniciou-se suporte ventilatório com bolsa-máscara, corticóides intravenosos e nebulização com broncodilatadores, apresentando rápida resolução. Encaminhado à sala de recuperação, recebeu alta após período de observação clínica.

Discussão: Embora a fisiopatologia do broncoespasmo após raquianestesia não seja clara, parece que o envolvimento do sistema respiratório ocorre principalmente como resultado de um bloqueio alto na coluna vertebral, visto que a função principal do simpático nesta área (T2-T4) é a broncodilatação pulmonar. O tratamento inclui a suplementação de oxigênio, esteróides intravenosos e nebulização com broncodilatadores.

Conclusão: A raquianestesia pode evoluir com complicações pulmonares, mesmo raras.

Palavras-chave: broncoespasmo, raquianestesia.