

Anestesia livre de opióides e melhor status pós-operatório em colecistectomias laparoscópicas: Uma revisão sistemática

Opioid-free anesthesia and better postoperative status in laparoscopic cholecystectomies: A systematic review

DOI:10.34119/bjhrv4n1-181

Recebimento dos originais: 05/12/2020

Aceitação para publicação: 28/01/2021

Vitor Emanuel de Carvalho Alves

Acadêmico de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua São Bento, nº 187, bairro São José, Garanhuns - Pernambuco (PE),
Brasil

E-mail: vitor.carvalho@upe.br

Ada Maria Tavares Alves

Acadêmica de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Paulo Afonso, nº 60, bairro São José, Garanhuns – Pernambuco (PE),
Brasil

E-mail: ada.tavares@upe.br

Ana Lívia Almeida de Assis

Acadêmica de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Capitão Pedro Rodrigues, Bairro São José, Garanhuns – Pernambuco
(PE), Brasil

E-mail: analivia.assis@upe.br

Domingos Sávio Amorim de Souza Dias Guimarães

Acadêmico de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Aristaco Lopes, nº 91, Bairro Centro, Petrolina - Pernambuco (PE),
Brasil

E-mail: domingos.guimaraes@upe.br

João Vitor Leal Balbino

Acadêmico de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Capitão Pedro Rodrigues, Bairro São José, Garanhuns – Pernambuco
(PE), Brasil

E-mail: joao.victorbalbino@upe.br

Júlia Maria do Carmo Cabral

Acadêmica de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Capitão Pedro Rodrigues, Bairro São José, Garanhuns – Pernambuco
(PE), Brasil
E-mail: julia.cabral@upe.br

Amanda Amorim Viana Sandes

Acadêmica de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Conde D’eu, nº 325, bairro Gercino Coelho, Petrolina – Pernambuco
(PE), Brasil

E-mail: amanda.sandes@upe.br

Jessyka Ferreira Gomes de Oliveira

Acadêmica de Medicina

Instituição: Uninassau

Rua Ricardo Salazar, 125, Bairro Madalena, Recife – Pernambuco (PE), Brasil

E-mail: Jessykafgoliveira22@hotmail.com

Acsa Mendes de Albuquerque

Acadêmica de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Capitão Pedro Rodrigues, Bairro São José, Garanhuns – Pernambuco
(PE), Brasil

E-mail: acsa.mendes@upe.br

Nicolas Ramos Ubirajara

Acadêmico de Medicina

Instituição: Universidade de Pernambuco

Endereço: Rua Capitão Pedro Rodrigues, Bairro São José, Garanhuns – Pernambuco
(PE), Brasil

E-mail: nicolas.ubirajara@upe.br

RESUMO

Introdução: A anestesia opioid-free (OFA) é a prática anestésica sem o uso de opioides intraoperatórios, feita através de uma abordagem multimodal que resulta em anestesia satisfatória e uma melhor recuperação sem os danos amplamente conhecidos relacionados aos opióides. **Contudo,** essa técnica ainda precisa ser avaliada em diversos contextos cirúrgicos. **Objetivo:** Esta revisão sistemática teve como objetivo comparar abordagens de anestesia geral livre de opioides e anestesia com opióides e sua eficácia sobre variáveis de recuperação pós-operatória de colecistectomias laparoscópicas eletivas. **Método:** Utilizando os unitermos “opioid free anesthesia”, “nonopioid” e “laparoscopic cholecystectomy”, com o operador booleano “AND”, foram encontrados 752 artigos nas bases de dados PubMed, Scielo, Cochrane, NBCI e Google Scholar. Os critérios de inclusão eram ensaios clínicos que avaliaram parâmetros de recuperação no pós-operatório de colecistectomias laparoscópicas eletivas como náuseas e vômitos, dor pós-operatória e necessidade de opioides de resgate, dentro do intervalo de 2015 a 2020. Ao final, 6 estudos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. **Revisão de literatura:** Bakan (2015), utilizando anestesia venosa total, concluiu que o grupo OFA apresentou menor consumo de fentanil no pós-operatório, e nenhum paciente precisou de ondansetrona para Náusea e Vômito no Pós-operatório (NVPO). Shalaby (2018), Elsayea (2019), Toleska (2019), Abdelmoniem (2020) e Ahmed (2020), utilizando abordagens

balanceadas, encontraram resultados concordantes entre si. Quatro estudos mostraram menor necessidade de antieméticos para NVPO e todos concluíram que a anestesia sem opióides fornece melhor controle da dor e menor necessidade de opióides no pós-operatório, sem efeitos adversos significativos em comparação com os grupos baseados em opióides. Conclusão: A anestesia sem opióides foi superior à baseada em opióides em relação aos parâmetros analisados na recuperação de pacientes submetidos a colecistectomias laparoscópicas eletivas, promovendo melhor analgesia, menor necessidade de opióides, menor incidência de NVPO e, de acordo com os autores, sempre com estabilidade hemodinâmica.

Palavras-chave: Anestesia, Período Pós-Operatório, Analgésicos não Entorpecentes, Colecistectomia Laparoscópica.

ABSTRACT

Introduction: Opioid-free anesthesia (OFA) is the practice of anesthesia without the use of intraoperative opioids, done through a multimodal approach that results in satisfactory anesthesia and better recovery without the widely known damage related to opioids. However, this technique still needs to be evaluated in several surgical contexts. **Objective:** This systematic review aimed to compare approaches to opioid-free general anesthesia and opioid-free anesthesia with opioids and their effectiveness on post-operative recovery variables of elective laparoscopic cholecystectomies. **Method:** Using the uniterms "opioid free anesthesia", "nonopioid" and "laparoscopic cholecystectomy", with the Boolean operator "AND", 752 articles were found in PubMed, Scielo, Cochrane, NBCI and Google Scholar databases. Inclusion criteria were clinical trials that evaluated post-operative recovery parameters of elective laparoscopic cholecystectomies such as nausea and vomiting, post-operative pain and the need for rescue opioids, within the range from 2015 to 2020. In the end, 6 studies met the inclusion and exclusion criteria. **Literature review:** Bakan (2015), using total venous anesthesia, concluded that the OFA group had lower postoperative fentanyl consumption, and no patient needed ondansetron for Postoperative Nausea and Vomiting (PONV). Shalaby (2018), Elsayea (2019), Toleska (2019), Abdelmoniem (2020) and Ahmed (2020), using balanced approaches, found concordant results. Four studies showed less need for antiemetics for PONV and all concluded that opioid-free anesthesia provides better pain control and less need for opioids in the postoperative period, without significant adverse effects compared to opioid-based groups. **Conclusion:** Opioid-free anesthesia was superior to opioid-based anesthesia in relation to parameters analyzed in the recovery of patients submitted to elective laparoscopic cholecystectomies, promoting better analgesia, less need for opioids, lower incidence of PONV and, according to the authors, always with hemodynamic stability.

Keywords: Anesthesia, Postoperative Period, Non Narcotic Painkillers, Laparoscopic Cholecystectomy.

1 INTRODUÇÃO

A anestesia opioid-free (OFA) é a prática anestésica sem o uso de opióides intraoperatórios, feita através de uma abordagem multimodal que resulta em anestesia satisfatória, menor dor pós-operatória e uma melhor recuperação sem os danos amplamente conhecidos relacionados aos opióides, como náuseas e vômitos, retenção

urinária, tolerância por dessensibilização, os quais sabidamente podem dificultar esse processo. Contudo, essa técnica ainda precisa ser avaliada em diversos contextos cirúrgicos.

2 OBJETIVO

Esta revisão sistemática teve como objetivo comparar abordagens de anestesia geral livre de opioides e anestesia com opióides e sua eficácia sobre variáveis de recuperação pós-operatória de colecistectomias laparoscópicas eletivas.

3 MÉTODO

Utilizando os unitermos “opioid free anesthesia”, “nonopioid” e “laparoscopic cholecystectomy”, com o operador booleano “AND”, foram encontrados 752 artigos nas bases de dados PubMed, Scielo, Cochrane, NBCI e Google Scholar. Os critérios de inclusão eram ensaios clínicos que comparavam as técnicas baseadas em opioide (OA) com as abordagens anestésicas livres de opioides (OFA), e que avaliaram parâmetros de recuperação no pós-operatório de colecistectomias laparoscópicas eletivas como náuseas e vômitos, dor pós-operatória e necessidade de opioides de resgate, dentro do intervalo de 2015 a 2020. Ao final, 6 estudos atenderam aos critérios de inclusão.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Os ensaios clínicos englobaram um total de 372 pacientes agendados para colecistectomias laparoscópicas eletivas, com idades entre 18-85 anos, sendo um dos estudos apenas com pacientes obesos. Os critérios de exclusão dos estudos foram similares, em geral não incluindo pacientes ASA >2-3, mulheres grávidas, amamentando ou menstruadas, com insuficiências orgânicas ou pacientes usuários crônicos de opioides ou que poderiam ter problemas com as medicações do estudo.

Bakan (2015) avaliou 80 pacientes utilizando anestesia venosa total e concluiu com significância estatística que o grupo OFA apresentou menor consumo de fentanil no pós-operatório, e nenhum paciente precisou de ondansetrona para Náusea e Vômito no Pós-operatório (NVPO). Os demais estudos utilizaram abordagens de anestesia balanceada e encontraram resultados concordantes entre si. Shalaby (2018) avaliou 80 pacientes e, além de corroborar com os resultados de Bakan, acrescentou que as pontuações de avaliação de dor pela Escala Visual Analógica (Visual Analogue Scale - VAS) foram significativamente menores no grupo OFA em alguns momentos do pós-

operatório, concluindo que houve melhor controle de dor. Elsayea (2019) avaliou essa estratégia pacientes obesos, concluindo também que o grupo OFA apresentou melhor analgesia pós-operatória sem efeitos adversos significativos associados em comparação com o grupo OA. Toleska (2019) avaliou 60 pacientes e concluiu que o grupo livre de opioides teve melhores resultados em controle da dor, menor necessidade de resgate com opioide no pós-operatório e nenhuma incidência de NVPO. Abdelmoniem (2020) analisou 50 pacientes e concluiu diminuição da Escala Visual Analógica de dor em alguns momentos de pós-operatório no grupo OFA, bem como diminuição do consumo de opioides e menor incidência de NVPO nesse grupo. Ahmed (2020), por sua vez, avaliou 62 pacientes e concluiu que o grupo OFA teve menor necessidade de analgesia de resgate e menor incidência de NVPO.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A anestesia sem opióides foi superior à baseada em opióides em relação aos parâmetros analisados na recuperação pós-operatória de pacientes submetidos a colecistectomias laparoscópicas eletivas, promovendo melhor analgesia, menor necessidade de opióides de resgate, menor incidência de náuseas e vômitos pós-operatórios e, de acordo com os autores, sempre com estabilidade hemodinâmica satisfatória, sem efeitos adversos significativos em comparação com os grupos baseados em opióides. Não obstante, é importante que cada paciente seja analisado na sua individualidade e que o anestesiológista tenha domínio e segurança ao determinar o procedimento ideal a ser aplicado.

REFERÊNCIAS

ABDELMONIEM, M. et al. (2020). Opioid free anesthesia in patients undergoing three-ports laparoscopic cholecystectomy. *Al-Azhar International Medical Journal*, Cairo, v. 1, n. 1, p. 160-165, 2020. Disponível em <https://aimj.journals.ekb.eg/article_71110.html>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

AHMED, O. et al. Opioid Free Anesthesia in Laparoscopic Cholecystectomy (Comparative Clinical Study). *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, Cairo, 2020; v. 78, n.1, p. 200-211. Disponível em <https://ejhm.journals.ekb.eg/article_69672.html>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

BAKAN, M. et al. Anestesia venosa total livre de opioides, com infusões de propofol, dexmedetomidina e lidocaína para colecistectomia laparoscópica: estudo prospectivo, randomizado e duplo-cego. *Rev. Bras. Anesthesiol.*, Campinas, v. 65, n. 3, p. 191-199, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942015000300191&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

ELSAAYE, R. M. et al. Comparative study between the effect of opioid-free anesthesia versus opioid-based anesthesia in morbid obese patients. *Sci J Al-Azhar Med Fac Girls*, v. 3, p. 457-463, 2019. Disponível em <<http://www.sjamf.eg.net/article.asp?issn=1110-2381;year=2019;volume=3;issue=2;spage=457;epage=463;aulast=Elsaye;type=0>>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

SHALABY, M. et al. Nonopioid versus Opioid Based General Anesthesia Technique for Laparoscopic Cholecystectomy. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, Cairo, v. 73, n. 3, p. 6206-6212, 2018. Disponível em <https://journals.ekb.eg/article_13612.html>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.

TOLESKA, M.; DIMITROVSKI, A. Is Opioid-Free General Anesthesia More Superior for Postoperative Pain Versus Opioid General Anesthesia in Laparoscopic Cholecystectomy?.

Prilozi (Makedonska akademija na naukite i umetnostite. Oddelenie za medicinski nauki), Macedônia, v. 40, n. 2, p. 81-87, 2019. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31605587/>>. Acesso em: 25 de setembro de 2020.