

Mi

Anestesia – As estratégias integrativas que melhoram a *performance* anestésica e analgésica



—
Someia Umarji
MV, PG Acupuntura IVAS Certif.
Diretora clínica ZENVET Medicina
Veterinária Integrativa
www.zenvet.pt

Atualmente, recorremos com regularidade a diversos protocolos de sedação e anestesia nos nossos pacientes para uma série de procedimentos, desde colheitas de amostras por punção ou biópsias, a cirurgias de tecidos moles, ortopedia, oncológica, oftálmica, etc. Por vezes, a sedação revela ser um auxiliar na diminuição de stresse envolvido na realização de um determinado procedimento, o que por si só pode justificá-la.

Além das mais-valias de poder aplicar anestésias fixas ou voláteis, existem riscos inerentes associados ao uso dos fármacos e às fragilidades individuais dos nossos pacientes: jovens, geriátricos, obesos, cardíacos, diabéticos, epiléticos, insuficientes renais, hepáticos ou oncológicos. O objetivo é que cada vez mais se recorra a um plano multimodal de anestesia e analgesia que permita menor toxicidade e maior conforto intra e pós-operatório.

Nesta perspetiva multimodal, a medicina integrativa oferece estratégias já bem definidas, estudadas e testadas. A primeira que vos apresento baseia-se



Imagem 1. Agulha de acupuntura no Yin Tang



Imagem 2. EA intraoperatória IG4 (analgesia em destarização)

no uso de eletroacupuntura (EA), cujo modo de atuação envolve a ativação de vias inibitórias endógenas através da libertação de neurotransmissores, como betaendorfinas, encefalinas, dinorfina, serotonina e norepinefrina.

Os estudos conduzidos incluíram populações de cães, gatos e cavalos, e foram realizados em dois cenários: 1) pacientes sujeitos a ligeira contenção sem pré-medicação anestésica; 2) pacientes que receberam pré-medicação anestésica. No grupo 1, os fatores ambientais (ruído, movimentação) contribuíram para que a taxa de sucesso no procedimento de laparotomia obtivesse taxas de sucesso muito variáveis, entre 45 a 100% dos animais, pelo que não é aconselhado em procedimentos cirúrgicos. No grupo 2, as evidências do estudo demonstraram que a aplicação intraoperatória de EA permitiu uma redução de 11% a 17% no uso de anestesia volátil através da estimulação bilateral do ponto de acupuntura BP6, podendo esta percentagem ser aumentada até 16,7% com a combinação dos pontos IG4, P7, VG14 e VG20. Desta forma, observou-se que a EA potencia os efeitos da anestesia volátil.

A comparação entre efeitos analgésicos no grupo de controlo sob efeito de fentanilo e no grupo testado submetido a EA não originou alterações significativas nos níveis das hormonas de stresse avaliadas (adrenalina, noradrenalina, betaendorfinas e cortisol).

A EA foi considerada segura clinicamente para a obtenção de analgesia intraoperatória. Outra técnica de uso corrente na prática integrativa consiste no uso de farmacopuntura. Os efeitos desta técnica são variados de acordo com o ponto de acupuntura selecionado e substância administrada, contudo, para o propósito do tema da revista, vou referir o efeito da microdose de acepromazina e dexmedetomidina no ponto de acupuntura Yin Tang. Este ponto, considerado extra em termos de meridianos, localiza-se na linha média da face, na intersecção com uma linha ao nível do canto lateral do olho.

A microdose de acepromazina 0,01mg/kg aplicada no Yin Tang obteve o mesmo efeito terapêutico sedativo que a aplicação intramuscular na dose 0,1mg/kg. Não foram observadas alterações nos parâmetros de temperatura retal e hipotensão (dois dos fatores associados à toma do fármaco). Sobre a dexmedetomidina, a microdose de 2 microgramas/kg no Yin tang produziu o mesmo efeito sedativo que a dose administrada intramuscularmente. Esta dose varia de acordo com o peso e área corporal, sendo que, para um cão entre os 15 a 20 kg, a dose é de 20 microgramas/kg. A dexmedetomidina pode provocar diminuição da frequência cardíaca e da temperatura retal. Em alguns pacientes, provoca diminuição da frequência respiratória e vômitos.

É fácil compreender as vantagens do uso de microdoses destas medicações como salvaguarda do bem-estar do paciente com risco anestésico.

A utilização de técnicas de EA e de farmacopuntura não carecem que os operadores possuam vasto conhecimento em acupuntura médica. Contudo, deve existir um conhecimento sobre a anatomia dos pontos e aparelhos de EA, por forma a garantir uma correta aplicação e os respetivos efeitos desejados. ^{va}

Bibliografia

1. Amorim Neto, J. *et al.* (2014). *Subdose de acepromazina no acuponto ying tang para tranquilização de cães.* Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR, Umuarama, v. 17, n. 4, p. 233-236, out./dez. 2014.
2. Rodriguez, N. C., (2017). *Efeitos sedativos e cardiorrespiratórios da dexmedetomidina no acuponto Yin tang em cães.*
3. Skarda, R. T. *et al.* (2003). *The effects of electroacupuncture at LI4-LU7, GV14-GV20 and San Tai-Baihui combination on isoflurane requirements in isoflurane anesthetized dogs.* In: Proceedings of the 29th International Congress on Veterinary Acupuncture. Santos, SP, Brasil: 347-354
4. Still, J. (1987). *Acupuncture analgesia for laparotomy in dogs and cats: An experimental study.* Am J Acup (EUA), 15: 155-166