



CSB360®

NEWSLETTER DA CASA DE SAÚDE DA BOAVISTA



ANESTESIA EM GASTROENTEROLOGIA

PERGUNTAS FREQUENTES

Por Dr^a. Cláudia Pimenta
Anestesiologia da Casa de Saúde da Boavista

O termo “anestesia” significa ausência de sensibilidade, pelo que podemos dizer que o médico anestesista é um especialista na área da Medicina dedicada a estudar e a proporcionar aos pacientes ausência ou alívio da dor, quando vão ser submetidos a cirurgias ou outros procedimentos. Nos últimos anos, tornou-se prática frequente realizar os exames de Gastroenterologia – exames complementares de diagnóstico que possibilitam a observação do tubo digestivo – sob anestesia. Este novo elemento da equipa permitiu, assim, aumentar também a complexidade e a duração destes procedimentos, importando para a sala de endoscopia condições de segurança semelhantes às que encontramos num bloco operatório.

Qual é a diferença entre sedação e anestesia geral? Vou sentir alguma coisa durante o exame?

As fronteiras entre uma e outra não são de fácil definição, sendo mais correto falar num processo contínuo de profundidade anestésica. Na prática, isto significa que, no caso de um exame de endoscopia digestiva, o paciente pode passar por vários níveis de sedação, consoante a fase do exame, desde uma simples ansiólise (em que se diminui a ansiedade, mantendo o estado de vigília) a uma anestesia geral (em que não se reage a estímulos dolorosos), passando pela sedação, ligeira ou profunda, em que se mantém reação aos estímulos, embora muitas vezes com algum grau de amnésia. É colocado um acesso venoso, normalmente, no dorso da mão ou no braço, podendo assim ser administrados fluídos, fármacos anestésicos, ou qualquer outro fármaco que seja necessário, durante e após o procedimento.

Neste tipo de exames, o anestésico mais frequentemente utilizado é o propofol, associado ou não a outros fármacos. Este permite ao médico anestesista, conhecedor das suas características farmacológicas, controlar a dose e a velocidade de administração, adaptando-as ao paciente, ao seu estado geral e às suas patologias, assim como à duração e a cada fase do exame. É um fármaco de ação curta e rápido início de ação, pelo que é genericamente considerado ideal para este tipo de procedimentos.

É sempre necessário fazer os exames sob anestesia?

A resposta a esta pergunta é individual, sendo o grau de tolerância de cada um o fator determinante. Uma endoscopia digestiva alta, por exemplo, não é habitualmente associada a dor e é muitas vezes realizada com spray de anestesia local. Porém, ao despertar o reflexo do vômito e da tosse pode ser uma experiência desagradável para muitos e impedir a correta realização do exame por desconforto do paciente. Já a colonoscopia, sendo um exame de maior duração, e muitas vezes associado a dor, obriga mais frequentemente a algum tipo de sedação/anestesia, principalmente se houver antecedentes de cirurgia abdominal prévia, o que pode acrescentar dificuldade técnica ao exame.

Quanto tempo preciso de estar em jejum?

Quando submetidos a alterações do estado de consciência, como acontece durante uma sedação ou anestesia, os mecanismos habituais que previnem a aspiração pulmonar de conteúdo gástrico são menos eficazes, pelo que é importante cumprir um período predefinido de jejum antes de qualquer procedimento anestésico.

No caso de uma endoscopia digestiva alta, a última refeição, ligeira, é admissível até 6 horas antes. São permitidos líquidos claros (água, chá, sumos sem polpa), até 2 horas antes do exame, de modo a dar tempo ao esvaziamento gástrico. De lembrar que o leite é considerado um sólido. No caso de uma colonoscopia, devem ser seguidas as orientações associadas à preparação intestinal, respeitando sempre as regras já referidas – 6 horas para sólidos e 2 horas para líquidos claros.

Quais são as complicações desta anestesia?

Em qualquer ato anestésico, o médico anestesiológico está permanentemente a monitorizar o estado de consciência e outros parâmetros, como a frequência respiratória, a ventilação, a frequência cardíaca, as tensões arteriais e a oxigenação, entre outros.

Graças a tudo isto, a percentagem de complicações graves relacionadas com a anestesia é muito baixa. As mais frequentes são complicações respiratórias ou cardiovasculares, e são mais frequentes em pacientes com doenças desse foro. Também podem surgir reações alérgicas aos fármacos. Antes do exame, é feito um questionário sobre problemas de saúde, medicação habitual, alergias, antecedentes cirúrgicos e anestésicos. A Clínica da Gastrenterologia deve ser contactada em caso de dúvida quanto aos medicamentos a manter ou a suspender. Em alguns casos, pode justificar-se uma consulta de Anestesiologia prévia.

Posso conduzir a seguir ao exame? Quando posso retomar as minhas atividades?

Após o exame, segue-se a fase de recuperação anestésica, de cerca de 30 minutos, até à recuperação total do estado de consciência, tolerância da alimentação e capacidade de deambulação.

É importante que o paciente venha acompanhado para o exame, porque não é aconselhável que conduza, mesmo sendo verdade que muitas pessoas se sentem capazes de o fazer. Por ainda não estar rigorosamente estabelecido o tempo mínimo de segurança, devem reservar-se algumas horas sem conduzir e, se possível, sem retomar a atividade laboral, especialmente se esta implicar a utilização de máquinas.

