

A raqui-anestesia e a anestesia epidural: as respostas às suas questões.

O médico anestesista decidiu consigo fazer uma raqui-anestesia ou uma anestesia epidural. Neste documento poderá encontrar um resumo das informações importantes que ele lhe deu durante a consulta pré-anestésica.

O que são a raqui-anestesia e a anestesia epidural?

Estas são duas técnicas utilizadas para realizar de um modo indolor um ato cirúrgico ou obstétrico. Elas tornam insensíveis a parte do corpo que vai ser intervencionada:

- A **raqui-anestesia** consiste em injetar um medicamento (anestésico local) no líquido cefalorraquidiano (coluna vertebral) onde se encontram as raízes nervosas, através de uma agulha, que é em seguida retirada. Em casos raros, é possível colocar através da agulha um cateter (um tubo muito fino) que permite re-injetar novas doses do medicamento.
- A **anestesia epidural** consiste em injetar um medicamento (anestésico local) no espaço epidural (coluna vertebral) através de um cateter que é deixado no local durante a intervenção.

Como é que se processam estas anestésias?

Você recebe uma anestesia adequada executada por médicos e enfermeiros especializados. Antes da sua chegada ao bloco, poderá ser-lhe proposto um medicamento contra a ansiedade.

Começaremos por colocar alguns dispositivos de vigilância das suas funções vitais:

- Coração: autocolantes ligados a um ecrã são colados no seu peito;
- Tensão arterial: um braçal é colocado em torno de um braço;
- Respiração: um detetor é colocado na ponta de um dedo.

Uma perfusão intravenosa (soro gota-a-gota) é colocada com o objetivo de administrar, se necessário, medicamentos durante a operação.

Para realizar a anestesia nas melhores condições é necessária a sua participação ativa: não hesite em assinalar qualquer tipo de dor. Depois da injeção dos anestésicos locais a parte inferior do seu corpo apresenta "formigueiros", torna-se pesada e fica progressivamente insensível.

Durante a intervenção, além da anestesia dirigida à parte operada, em função da operação ou de acordo com a sua escolha, pode-lhe ser proposto:

- Permanecer acordado(a) e, eventualmente, ouvir música.
- Adormecer espontaneamente ou com a ajuda de um medicamento.

Em função da operação ou em caso de falha destas técnicas, poderá ser necessário submetê-lo(a) a uma anestesia geral.

Assinale qualquer desconforto à equipa de anestesia.

Note bem: o médico responsável pela sua anestesia durante a operação não é necessariamente o mesmo que o(a) viu na consulta. No entanto, ele dispõe das informações necessárias aos seus cuidados de saúde. Se necessário, ele pode propor-lhe alterar a estratégia de anestesia prevista.

Para sua segurança, verificações da sua identidade, do tipo de operação e do local a operar (parte do seu corpo a ser operada) serão efetuadas várias vezes durante a sua estadia no hospital. A sua participação ativa em todos estes controlos é indispensável.

Quais são os riscos da raqui-anestesia e da anestesia epidural?

Qualquer ato médico tem um risco associado, mesmo se conduzido com competência. A frequência e a gravidade destes riscos são influenciadas pelo seu estado de saúde, a sua idade e o seu estilo de vida. As técnicas utilizadas em anestesia são fiáveis. Os riscos de complicações imprevisíveis que podem colocar a sua vida em perigo, como uma alergia, são extremamente baixos. Todas as diligências são tomadas para prevenir ou tratar de maneira ideal estas eventuais complicações.

Durante a realização da anestesia, podem ocorrer as seguintes complicações:

- Dores momentâneas nas costas ou nas pernas, que param com o reposicionamento da agulha.
- Queda da tensão arterial: frequente mas imediatamente tratável.
- Convulsões, problemas respiratórios e cardíacos: estes são consequência da injeção acidental do anestésico local num vaso sanguíneo. São raros e imediatamente corrigidos por medicamentos e assistência respiratória.
- Lesão de nervos: esta complicação é rara e na maioria dos casos transitória.

Mais tarde no período pós-operatório, podem surgir as seguintes complicações:

- Dores de cabeça: raras, mas podem necessitar de um tratamento adaptado.
- Dificuldade em urinar: raro, mas pode necessitar que lhe seja colocado um cateter urinário para esvaziar a bexiga.
- Perda do efeito anestésico por deslocação ou desconexão do cateter.
- Risco de queda por perda de força muscular dos membros inferiores anestesiados.
- Infecção do ponto de entrada do cateter: esta necessita de um tratamento adaptado.
- Outros efeitos secundários de acordo com a zona operada: estes são-lhe explicados pelo médico.

Note bem: outros riscos podem surgir se for necessário fazer tratamentos ou medidas de vigilância suplementares. De qualquer forma, o risco inerente à intervenção deve ser discutido com o cirurgião.

Perante qualquer sintoma persistente ou que o incomode, não hesite em falar dele à equipa de anestesia, ao seu cirurgião ou ao seu médico assistente.

Que precauções tomar para a sua segurança?

A sua colaboração é indispensável ao bom desenrolar dos cuidados de saúde. Por favor, siga as seguintes recomendações:

- Medicamentos: tome apenas os medicamentos autorizados pelo médico anestesista durante a consulta pré-anestésica e assinala qualquer toma medicamentosa, em particular a aspirina, anti-inflamatórios ou medicamentos que fazem o sangue mais fluido.
- Dentaduras, joias, lentes de contacto, piercings ou outros aparelhos (exceto os aparelhos auditivos e eventualmente os óculos) devem ser retirados antes da chegada ao bloco.

Para minimizar o risco de acidentes ou infeções relacionados com a passagem de conteúdo gástrico aos seus pulmões, respeite os seguintes conselhos:

- Alimentação: seis horas antes da intervenção, pare de comer, de chupar rebuçados ou mastigar pastilha elástica.
- Bebidas: parar de beber seis horas antes da intervenção. Apenas o consumo de líquidos claros (água ou chá) é autorizado até duas horas antes da intervenção, a seguir, o consumo de qualquer líquido é interdito.
- Tabaco: é recomendado parar de fumar pelo menos 12 horas antes da intervenção.

Note bem: para diminuir os riscos de furto ou perda, traga para o bloco operatório apenas o que for estritamente necessário.

Contacto

Service d'anesthesiologie, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève - Tel. 022 372 75 15
Vídeos de informação (em francês) estão à sua disposição no sítio

<http://anesthesiologie.hug-ge.ch>.