

Variação da pressão arterial antes e após cirurgia nasal - com e sem tamponamento nasal.

Serviço de Otorrinolaringologia
Hospital dos Servidores do Estado - RJ

Krishnamurti Sarmento Junior

Daniel Robson F. Marques

Isaías Boscatti Júnior

Evelyn Lazaridis



Bruno Oliveira David

Raquel Pires Corrêa da Silva

Rodrigo Armani Lino de Souza

HSE - RJ

Introdução

- Tamponamento nasal:
 - Evitar sangramento e hematoma septal.
 - Estabilidade osteo-cartilaginosa.
 - Evitar chamadas noturnas.



Introdução

- Tamponamento nasal:
 - Falsa sensação de segurança.
 - Mais riscos que benefícios.



Introdução

- Tamponamento nasal:
 - Interrupção da respiração nasal tem efeitos cardio-respiratórios.
Buckley et al *Journal of Laryngology & Otology*. 105(2):109-11, 1991.
 - Tamponamento causa hipóxia em graus variados.
Cannon CR. *Ear, Nose, & Throat Journal*. 71(8):328-30, 1992.
 - Aumento da frequência cardíaca.
Kristensen et al *Clin Otolaryng & Allied Sciences*. 21(4):331-4, 1996.
 - Poucos estudos sobre variação da pressão arterial.

Casuística e Métodos

- 60 pacientes adultos, sem comorbidades, submetidos à cirurgia nasal.
- Distribuídos em dois grupos de 30.
 - Grupo 1: Sem tamponamento (com ou sem calha plástica).
 - Grupo 2: tamponamento anterior em dedo de luva por pelo menos 24h.

Casuística e Métodos

- Distribuídos em dois grupos de 30.
 - Grupo 1: Sem tamponamento (com ou sem calha plástica).
 - Grupo 2: tamponamento anterior em dedo de luva por pelo menos 24h.

Casuística e Métodos

- Níveis basais de pressão arterial (PA) aferidos em consultas pré-operatórias.
- Monitorização da PA nas primeiras 24 horas pós-operatórias.
- Variação da PA sistólica (PAS), diastólica (PAD) e PA média (PAM) pré e pós-operatórias analisada estatisticamente pelo teste de t-pooled.

Resultados

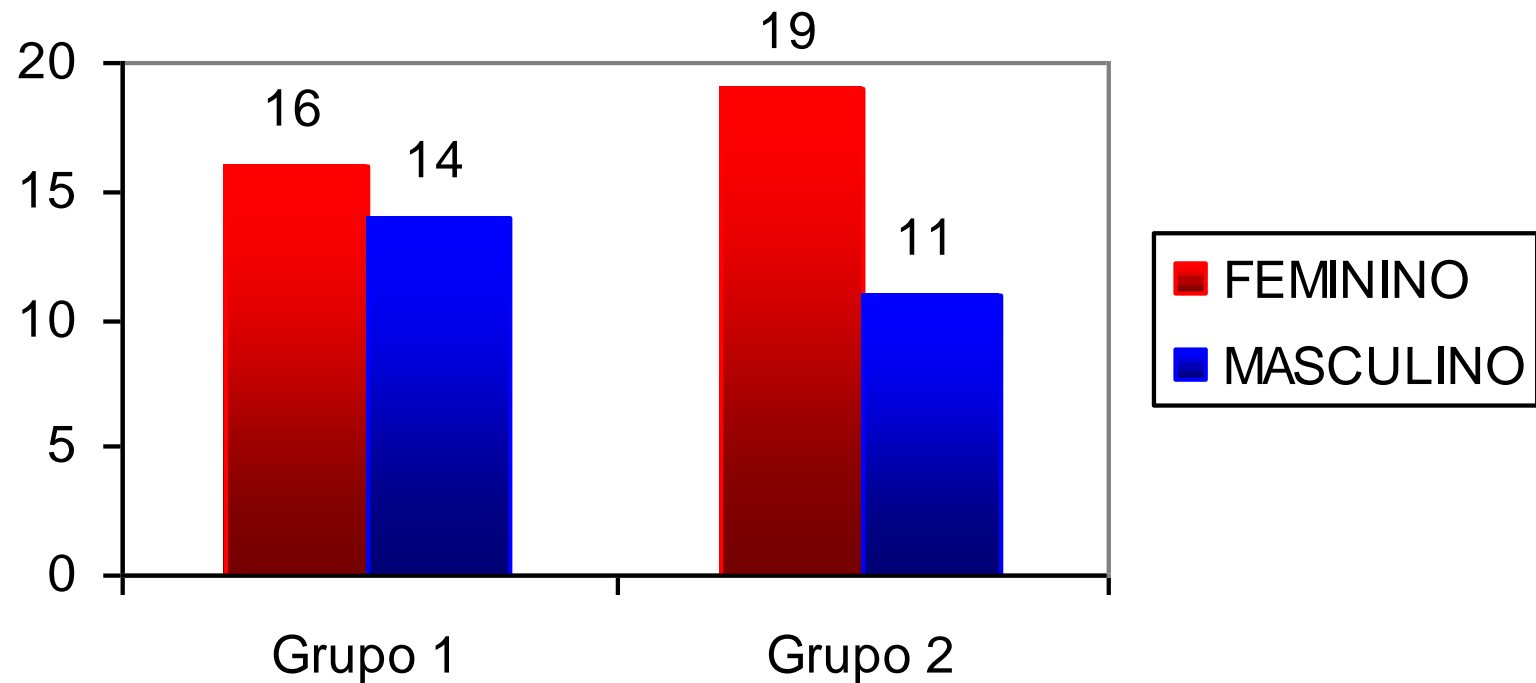
- Distribuição homogênea entre os sexos.
- Idades entre 18 e 35 anos.
- Nenhum paciente do grupo 1 (sem tampão) precisou ser tamponado por sangramento pós-operatório.
- Todos os pacientes do grupo 2 permaneceram tamponados por pelo menos 24 horas.

Resultados

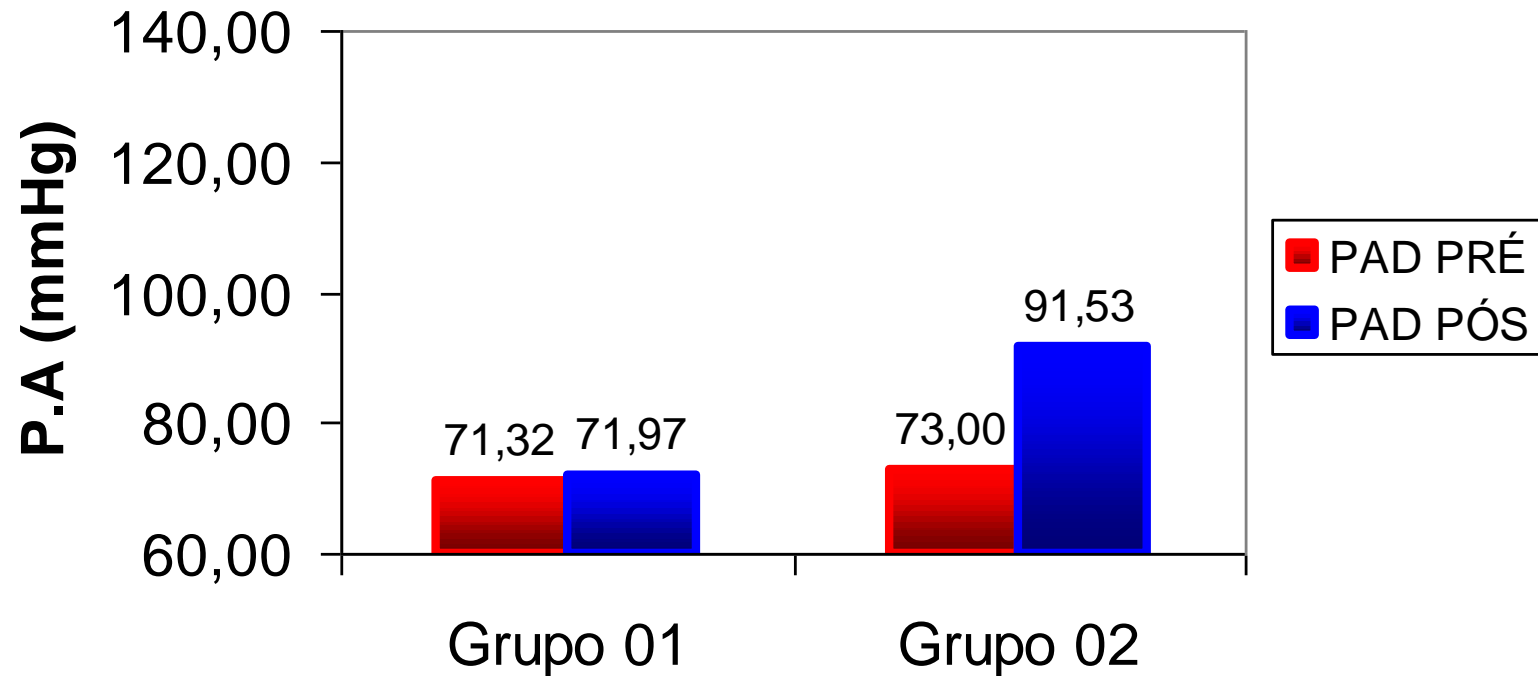
- Não foram administrados hipotensores em nenhum dos dois grupos.
- 1 paciente do grupo 2 - Diazepan 5 mg.
- 3 pacientes do grupo 1 e 12 do grupo 2 apresentaram PAS \geq 140 mmHg ou PAD \geq 100 mmHg, sendo tratados com oxigenioterapia úmida e acompanhamento.
- Nenhum paciente com dor torácica ou arritmias.

Tipo de Cirurgia	Grupo 1	Grupo 2
Rinosseptoplastia	12	0
Septoplastia + Turbinectomia	12	15
Turbinectomia	3	7
Septoplastia	1	4
FESS	2	4

Distribuição por sexo

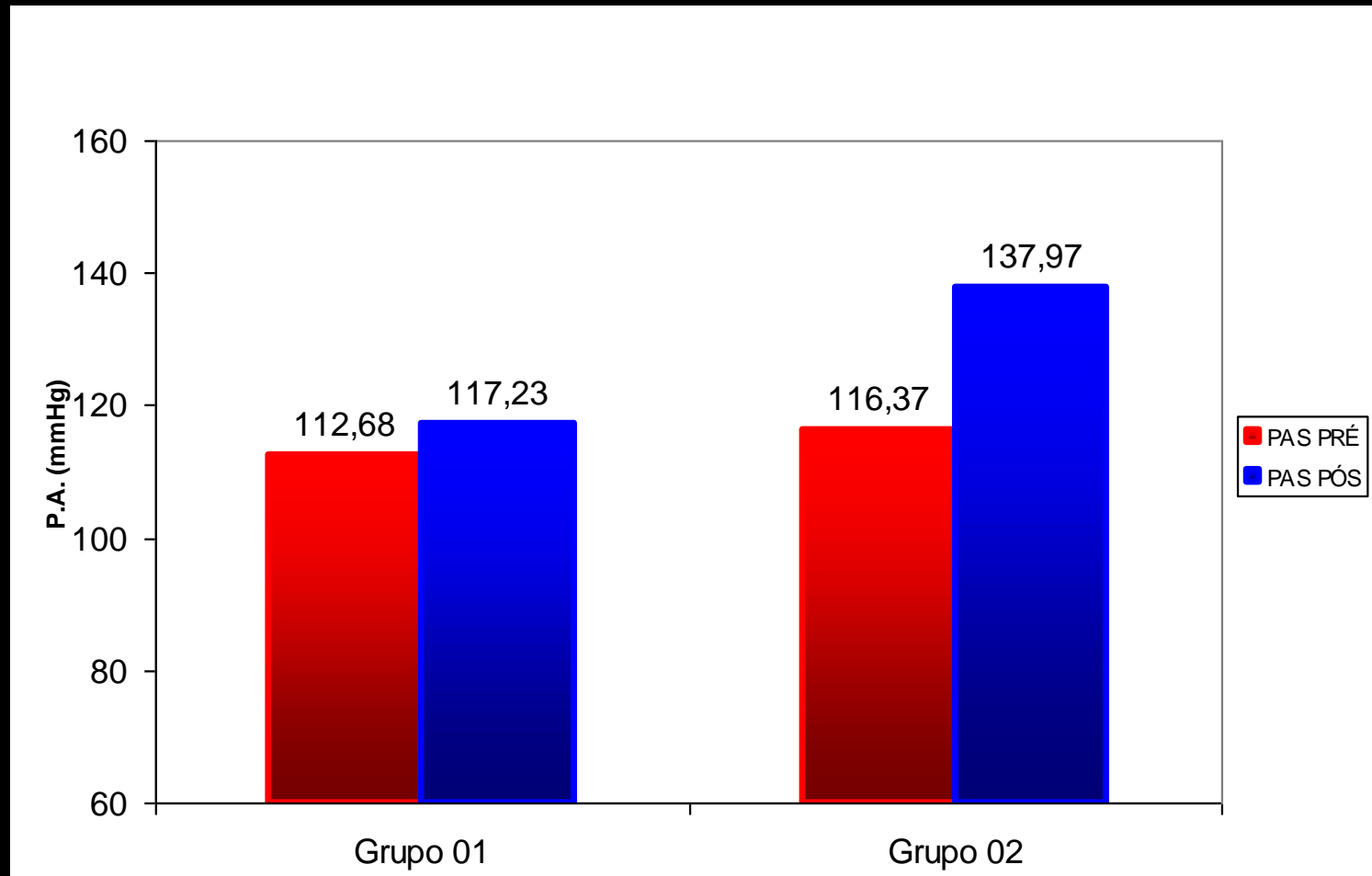


Resultados da PAD



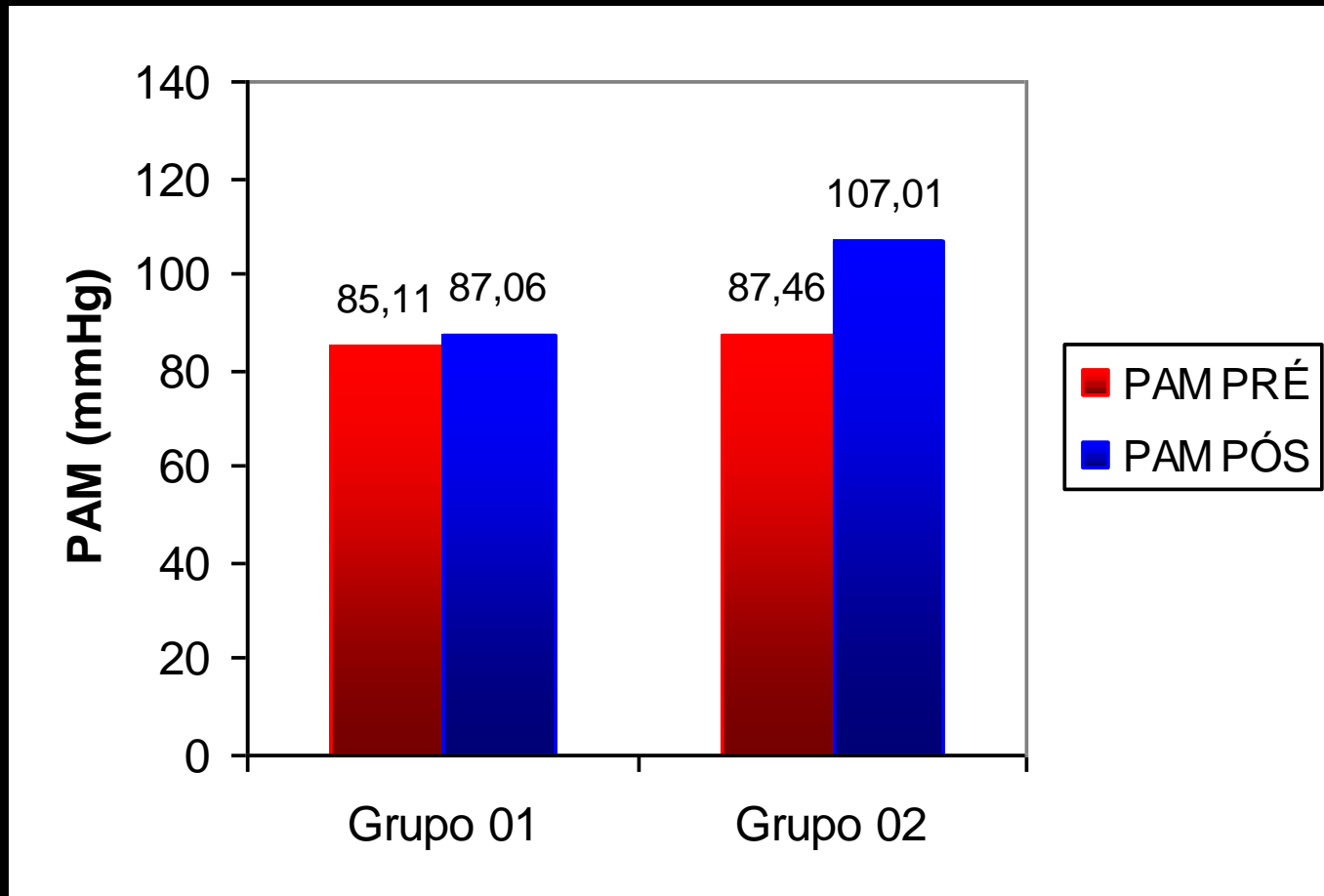
$p < 0,001$

Resultados da PAS



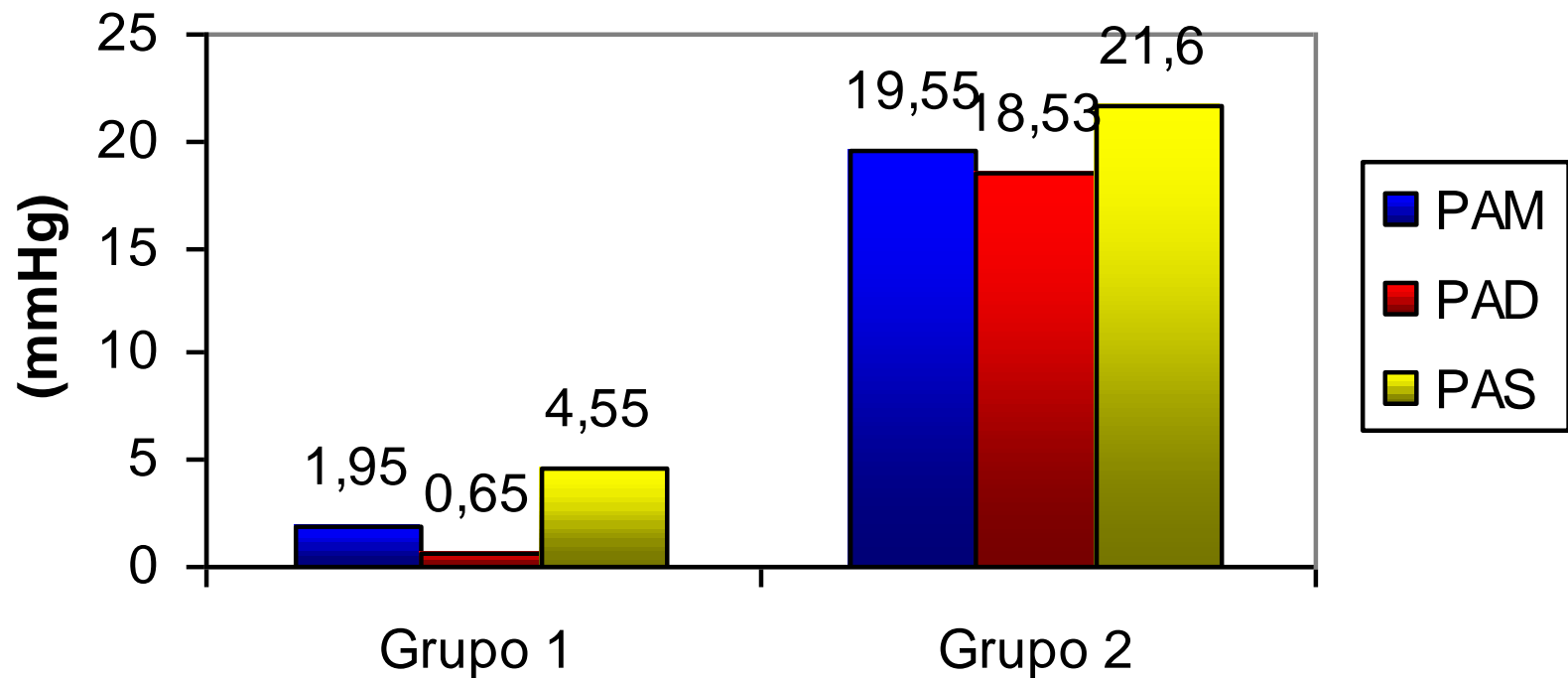
$p = 0,001$

Resultados da PAM



$p < 0,001$

Variações da PA



$p < 0,001$

Discussão

Complicações do tamponamento nasal:

1. COLOCAÇÃO:

- Trauma nas narinas.
- Laceração mucosa.
- Deslocamento do septo.
- Lateralização de ossos fraturados.

Discussão

Complicações do tamponamento nasal:

2. DURANTE O USO:

- Hipóxia e Hipoxemia
- SAHOS
- Reação de corpo estranho
- Infecção
- Sínd. Choque tóxico
- Disfunção tubária
- Necrose tecidual
- Boca seca
- Rinorréia
- Edema
- Odor ruim
- Desconforto
- Aspiração do tampão

Discussão

Complicações do tamponamento nasal:

3. NA RETIRADA:

- Dor.
- Ansiedade e desconforto.
- Sangramento.

Discussão

Complicações do tamponamento nasal:

4. COMPLICAÇÕES TARDIAS:

- Hemorragia secundária.
- Sinéquia.
- Perfuração septal.
- Granuloma.

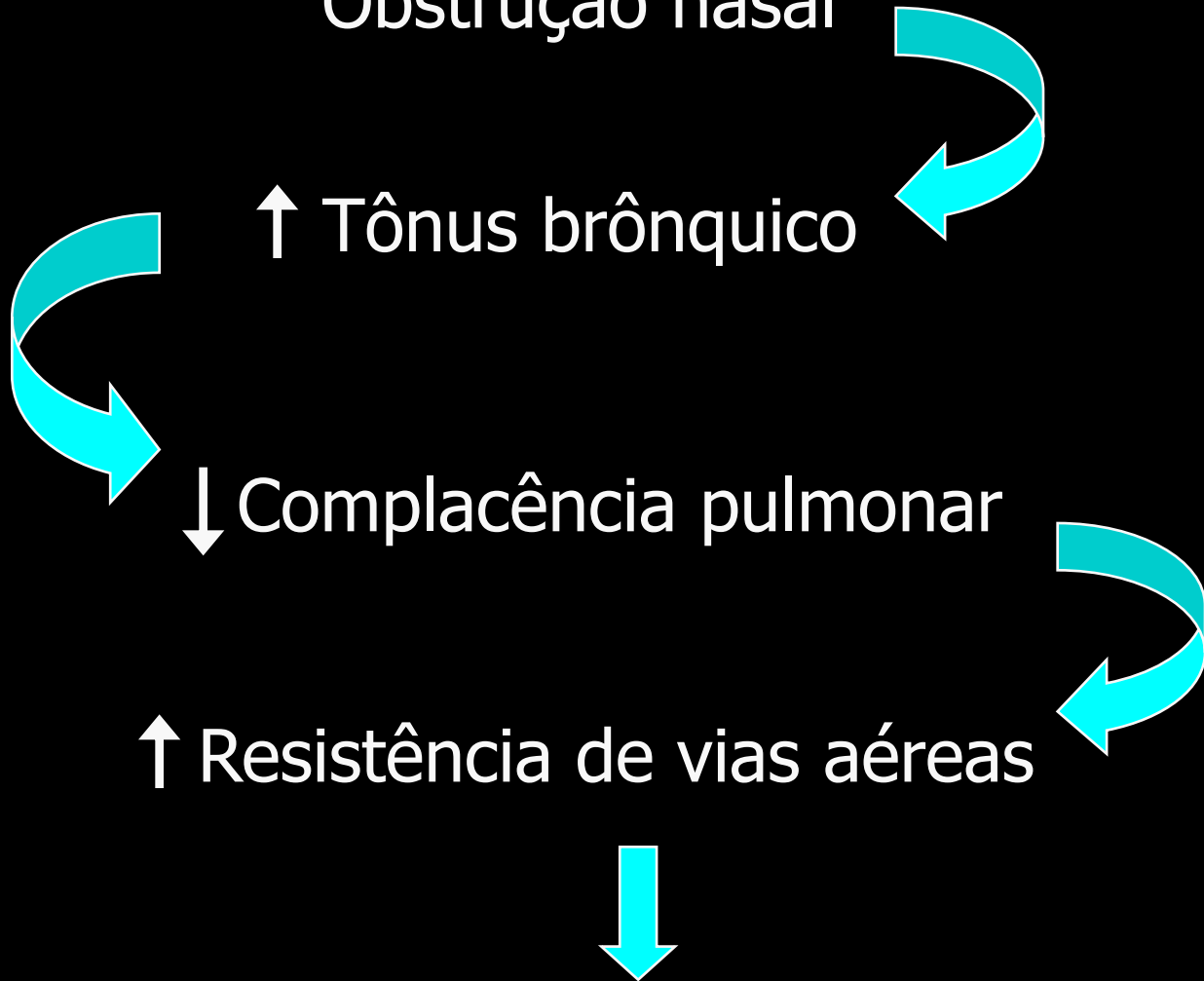
Obstrução nasal

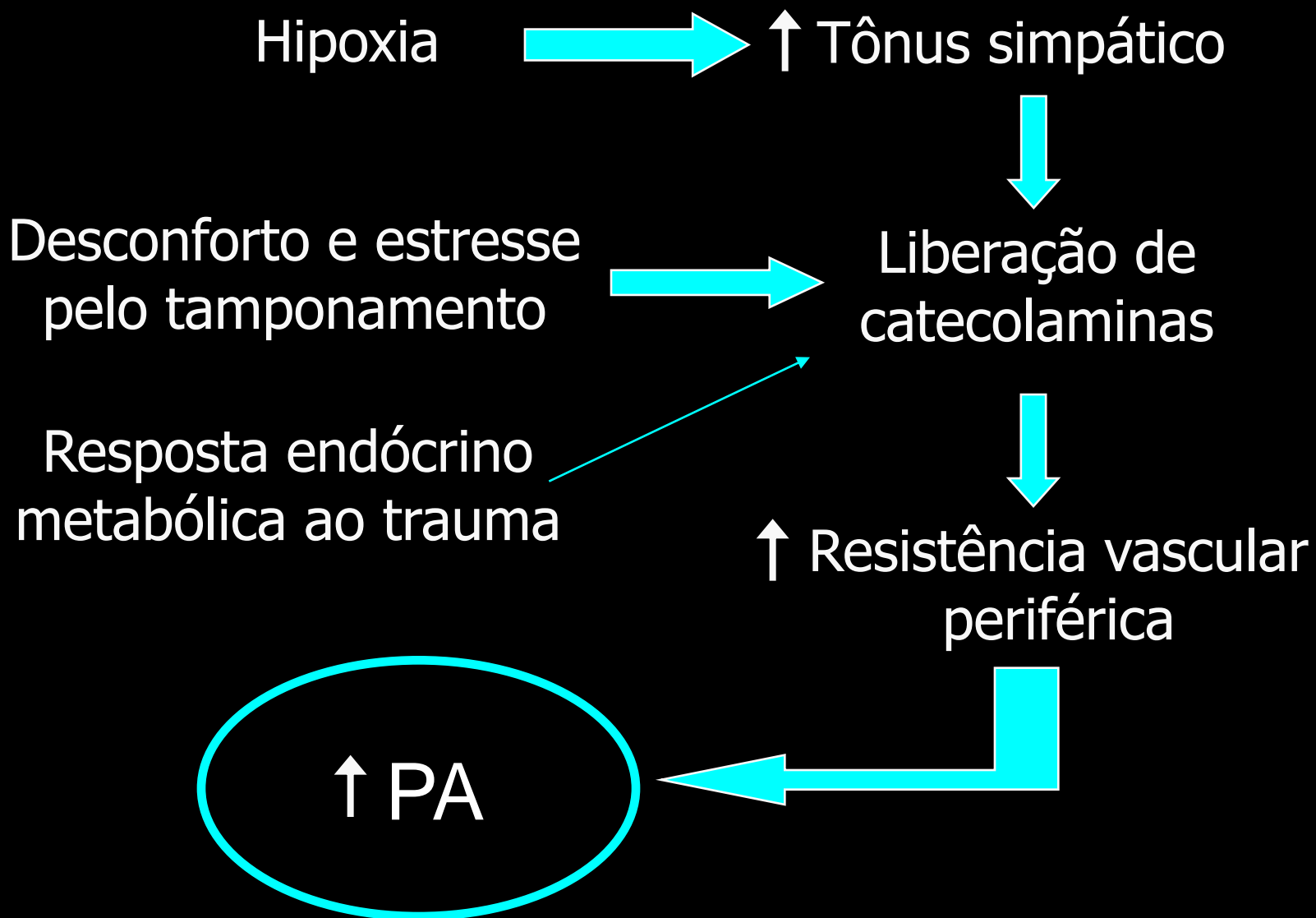
↑ Tônus brônquico

↓ Complacência pulmonar

↑ Resistência de vias aéreas

Hipoxemia





Conclusão

- Os níveis de PAS, PAD e PAM foram mais elevados no pós operatório do Grupo 2 (com tampão).
- Mais estudos são necessários para elucidação do mecanismo de aumento da P.A. pelo uso do tampão.

Conclusão

- Linha de pesquisa: desenvolver trabalho com oximetria e dosagem de catecolaminas.

OBRIGADO!