

■ Fábio Geraldo Curtis
■ Robson Furlani
■ Yara M. M. Castiglia

Bloqueio peribulbar para enucleação de globo ocular

CET-SBA, Departamento de Anestesiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista, Botucatu, São Paulo

INTRODUÇÃO

As complicações oftalmológicas frequentemente são tratadas cirurgicamente sob anestesia geral. Apresentamos um caso de endoftalmite crônica por doença degenerativa corneana de Fuchs tratada cirurgicamente sob bloqueio peribulbar.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 70 anos, 40 kg, P2 (antigo ASA II), hipertensa controlada com uso de captopril e hidroclorotiazida, submetida à cirurgia para enucleação de globo ocular devido à endoftalmite crônica por úlcera de córnea. Apresentava-se em REG, com dor intensa no olho (EVA = 9), taquicárdica (FC = 130 bpm), hipertensa (PA = 162/100 mmHg) e com leucocitose. Na sala de cirurgia foi monitorizada com cardiocópio (DII), pressão arterial não-invasiva e oxímetro de pulso. Oferecidos 2 l/min de O₂ via cateter nasal, realizadas a punção venosa e a administração de 3 mg de midazolam e 15 mcg de fentanil, seguida de infusão contínua de propofol para sedação. O bloqueio peribulbar foi realizado com 8 ml de ropivacaína 1% com clonidina 1 mcg/kg, em duas punções: ínfero-lateral (5 ml) 10 minutos depois, para obter-se redução da pressão intra-ocular (PIO) e difusão do anestésico súpero-medial (3 ml). Após 10 min da segunda punção, o olho estava imóvel

e iniciou-se a cirurgia, que durou 150 minutos. Ao final da intervenção, a paciente apresentava-se consciente, FC = 62 bpm, PA = 99/65 mmHg e SpO₂ = 98%, permanecendo 60 min na sala de recuperação pós-anestésica. Foram prescritos antibiótico e analgésicos no pós-operatório. A paciente não solicitou analgésicos no pós-operatório e apresentava-se ainda sem dor (EVA = 1) após 24 horas da cirurgia.

DISCUSSÃO

A realização do bloqueio peribulbar associada à sedação com propofol é opção segura e de qualidade, mesmo diante de complicações oftalmológicas.

REFERÊNCIAS

1. Scott IU, et al. Local anesthesia with intravenous sedation for surgical repair of selected open globe injuries. *Am J Ophthalmol.* 2002;134:707-11.
2. Kmnar CM, et al. Orbital regional anaesthesia. In: Kumar CM, editor. *Ophthalmic anaesthesia.* 1st ed. Ireland: Swets & Zeitlinger; 2002.p.61-88.

Endereço para correspondência:

Fábio Geraldo Curtis
Distrito de Rubião Júnior, Caixa Postal 530
Botucatu (SP) – CEP 18618-970
Fone: (+55 17) 222-2355 / 9608-2838
E-mail: fabio.curtis@uol.com.br