

Resumo:

A hipertensão arterial é um dos fatores de risco mais importantes de morbidade e mortalidade no mundo atualmente. Junto com o tabagismo, é a principal causa de mortalidade da população mundial. A relação da hipertensão com vasoconstrictores é bastante discutida na área odontológica, devido às possíveis alterações hemodinâmicas que poderiam ser potencializadas pelos vasoconstrictores. Existem publicações mostrando as vantagens e a segurança da utilização de anestésicos locais contendo vasoconstrictores, mesmo em pacientes hipertensos. Sabe-se que em uma situação de estresse, o nível de adrenalina e noradrenalina liberado do seu local de armazenamento é de 40 vezes o nível circulante em repouso e aproximadamente 400 vezes maior do que o contido em uma solução anestésica local de uso odontológico. Observa-se, portanto, que um bom controle da dor e da ansiedade torna-se fundamental para um atendimento com segurança e sem intercorrências, uma vez que, o risco de alterações hemodinâmicas importantes em pacientes hipertensos é sabidamente maior em situações de dor e estresse. Logo, quanto maior o risco clínico de um paciente, mais importante se torna o controle eficaz da dor e da ansiedade. Os objetivos do presente estudo-piloto foram: Descrever os efeitos da utilização de soluções anestésicas locais, dentro dos protocolos de utilização preconizados na literatura, sobre os níveis pressóricos em pacientes normotensos e hipertensos durante a realização de procedimentos não cirúrgicos realizados na clínica de Periodontia da Universidade Estácio de Sá; avaliar o grau de conforto apresentado pelos pacientes com relação ao tipo de anestésico utilizado e avaliar a necessidade de complementação anestésica durante o atendimento com relação ao tipo de anestésico utilizado. 20 pacientes hipertensos resistentes, referenciados do Instituto Nacional de Cardiologia para tratamento na Faculdade de Odontologia da Universidade Estácio de Sá, encaminhados para a disciplina de Periodontia, receberam terapia básica periodontal realizada em 4 sessões, divididas por quadrantes. Os quadrantes 1 e 3 foram anestesiados com solução anestésica local não contendo vasoconstritor (mepivacaína a 3%) e os quadrantes 2 e 4 foram anestesiados utilizando solução anestésica contendo vasoconstritor. Os níveis pressóricos foram aferidos e registrados em 5 momentos antes, durante e após o atendimento. O grupo teste, composto de 20 pacientes, foi dividido em 2 grupos de 10 pacientes cada aleatoriamente. 10 pacientes receberam anestesia local com solução de cloridrato de prilocaína a 3% com felipressina nos quadrantes teste. Os outros 10 pacientes foram anestesiados nos quadrantes teste utilizando solução anestésica de cloridrato de lidocaína a 2% com fenilefrina. O resultados encontrados mostraram não haver elevação significativa nos níveis pressóricos quando da utilização de soluções anestésicas locais contendo vasoconstrictores nos pacientes estudados ($p < 0.05$). As consultas realizadas com anestésico local sem vasoconstrictores associados apresentaram maior frequência de dor e necessidade de complementações anestésicas quando comparadas às consultas realizadas sob anestesia local contendo vasoconstritor associado. Os resultados observados no presente estudo-piloto estão de acordo com o preconizado pela literatura, podendo se concluir que a utilização de solução anestésica local associada à vasoconstrictores deve ser preferencialmente adotada, mesmo em pacientes hipertensos resistentes, desde que se sigam os protocolos adequados de anestesia local e as doses máximas recomendadas para cada sessão.

