

Sedação é um importante componente para os procedimentos endoscópicos. Melhora a satisfação do paciente e minimiza o risco de eventos adversos por evitar os movimentos involuntários que interferem nos procedimentos endoscópicos.

Recentemente em virtude da pandemia, os estoques de sedativos atingiram níveis críticos. Assim, o pouco que sobrou foi priorizado para a UTI e pronto-socorro. Muitos serviços de endoscopia ficaram sem ou com muito pouco propofol disponível. Portanto, foi natural a busca de alternativas para diminuir a dose ou mesmo substituir o [propofol](#).

Na última edição da Gastrointestinal Endoscopy, Kamal et al publicaram uma revisão sistemática e metanálise sobre a eficácia e segurança da lidocaína endovenosa. A principal conclusão do trabalho foi que a lidocaína EV diminui a dose do propofol. E, apesar de não haver diferença estatística na incidência de efeitos adversos gerais, o “diamante” ficou na linha para ser favorável ao grupo suplementação com lidocaína. E considerando apenas a incidência de movimentos involuntários este foi menor no grupo com lidocaína associada. Outros trabalhos também mostraram previamente que o uso de lidocaína diminui a dor da injeção do propofol.

Entre as referências desta revisão, um artigo que vale a leitura é o de Foster e colaboradores que demonstraram que a infusão de lidocaína reduz em 50% a dose de propofol durante a colonoscopia e também com a diminuição da dor pós-procedimento. A explicação, para este resultado, é que a lidocaína atua em receptores de nociceção ativados durante a distensão do cólon. Outro efeito da lidocaína é que ela potencialmente melhora a resposta ventilatória ao CO₂, mas este benéfico teórico não foi demonstrado na prática clínica (menor incidência de hipóxia).

Outro ponto importante é que a lidocaína não é livre de efeitos colaterais assim como toda medicação. Felizmente, a maioria destes efeitos é leve e incluem: gosto metálico, parestesia na língua e borramento da visão (quase todos os pacientes tem pelo menos um destes sintomas). Contudo, devemos ficar atentos a eventos mais graves, sobretudo arritmias. Por este motivo a lidocaína é contra-indicada em paciente com bradicardia (FC < 50bpm) e dever não ser usada ou pelo menos com dose reduzida em pacientes que fazem uso de beta-bloqueadores, bloqueadores de canal de cálcio e amiodarona. Especial atenção também para pacientes com insuficiência hepática e renal.

Se você precisa mesmo é substituir já que você não tem mais nenhum propofol. Uma droga promissora que inclusive está no último Guideline Americano de sedação é a difenidramina. Não confunda com dimenidrinato (todo mundo faz isso). Dimenidrinato é o dramin®; e o nome comercial, mais comum, da difenidramina é o difenidrin ®. A Difenidramina é um anti-histamínico, bloqueador de receptores H₁, de primeira geração, com atividade anticolinérgica, indicado para prevenção e tratamento de [reações alérgicas](#). É contraindicado para pacientes com asma aguda, hipertrofia prostática sintomática e insuficiência hepática. No estudo de Raymond et al, demonstrou que o uso de 50 mg de difenidramina, antes da sedação com midazolam e opioide, diminuiu a doses destas medicações e aumentou a satisfação do paciente (menor dor, maior amnesia e maior desejo de repetir o exame) quando comparados ao placebo para a realização de colonoscopias. Tanto médicos quanto enfermeiras acharam que a sedação ficou melhor no grupo com difenidramina. Não houve diferença no tempo de recuperação nem na incidência de eventos adversos entre os grupos.

Mesmo com a melhora dos dados do COVID, os estoques podem demoram a serem repostos e uma

terceira onda também não é tão improvável assim. Por outro lado, mesmo depois que a rotina volte ao “normal”, depois da pandemia, alguns fundamentos deste post podem ainda serem úteis.

Receita de bolo (nesta ordem)

1. Difenidramina 50 mg diluir em 10 ou 20 ml (fazer lento, se fizer rápido dá hipotensão)
2. Lidocaína 2% sem vasoconstrictor dá 20 mg por ml. (não precisa diluir)
 - 1 ml para quem tem menos de 40 kg
 - 2ml para pacientes entre 40-60Kg
 - 3 ml para pacientes com mais de 60 kg
3. Fentanil 50 mcg (dose individualizada)
4. Midazolam 5 mg (dose individualizada)
5. Esperar 3 minutos e ver se paciente responde

Cuidados e conselhos

- Apesar da dose dos trabalhos em endoscopia relatarem doses de 2 mg ou mesmo 4 mg/kg, não entre nessa. Na prática, a lidocaína mesmo em doses bem menores 0,5 mg/kg pode ser benéfica.
- Outras drogas como o droperidol e quetamina podem até serem úteis, mas pelo risco de efeitos adversos e minha falta de experiência não recomendo.
- Não fazer difenidramina em asmáticos e pacientes com DPOC
- Não fazer lidocaína em pacientes tomando propranolol e pelo menos diminuir a dose se estiver tomando carvedilol, amilodipina e nifedipina.
- Começar com pacientes ASA I e II.
- Conversar com os anesthesiologistas e conte seus planos.
- Ler as bulas das medicações.
- Paciência, o esquema é bom, mas leva um tempinho.

Como citar este artigo

Lenz L. Estoques do sedativo branco estão no vermelho? Alternativas para economizar e substituir o profolol. Endoscopia Terapêutica; 2021. Disponível em: <https://endoscopiaterapeutica.com.br/assuntosgerais/estoques-do-sedativo-branco-estao-no-vermelho-alternativas-para-economizar-e-substituir-o-profolol>

Leitura recomendada

1. Kamal et al. Efficacy and safety of supplemental intravenous lidocaine for sedation in gastrointestinal endoscopic procedures: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Gastrointestinal Endoscopy*, 2021.
2. Early et al. Guidelines for sedation and anesthesia in GI endoscopy. *Gastrointestinal Endoscopy*, 2018
3. Forster et al. Intravenous infusion of lidocaine significantly reduces propofol dose for colonoscopy: a randomized placebo-controlled study. *British Journal of Anaesthesia*, 2018
4. Raymond et al. Diphenhydramine as an adjunct to sedation for colonoscopy: a double-blind randomized, placebo-controlled study. *Gastrointestinal Endoscopy*, 2006.

5. <https://consultaremedios.com.br/cloridrato-de-difenidramina/pa>

Acesse o [Endoscopia Terapêutica](#) para tomar contato com mais [artigos comentados](#), [assuntos gerais](#), [casos](#)



**ENDOSCOPIA
TERAPÊUTICA**

[clínicos](#), [quizzes](#), [classificações](#) e mais!