

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bromage P R – Intraspinal Narcotics: State of the Art. Refresher Courses in Anesthesiology, Philadelphia, The ASA Inc, 1982: 27 - 36.
2. Gustafsson L L, Schildt B, Jacobsen K – Adverse effects of extradural and intrathecal opiates: report of a nationwide survey in Sweden. Br J Anaesth 1982: 54: 479 - 480.
3. Masoud P J, Green C D – Effects of massive overdose of epidural morphine sulfate. Can Anaesth Soc J 1982: 29: 377 - 380.
4. Nocite J R – Receptores Opiáceos: Nova Era em Anestesiologia? Rev Bras Anest 1981: 31: 89 - 90.
5. Nocite J R, Brito F.º A A, Roso M A P, Castro J G – Estudo sobre o emprego da metadona peridural no controle da dor pós-operatória. Rev Bras Anest 1982: 32: 257 - 261.
6. Peterson T K, Husted S E, Rybro L, Schurizek B A, Wernberg M – Urinary retention during I M and extradural morphine analgesia. Br J Anaesth 1982: 54: 1175 - 1178.
7. Pybus D A, Torda T A – Dose-effects relationships of extradural morphine. Br J Anaesth 1983: 54: 1259 - 1262.
8. Youngstrom P C, Cowan R I, Sutheimer C, Eastwood D W, Yu J C M – Pain relief and plasma concentrations from epidural and intramuscular morphine in post-cesarean patients. Anesthesiology 1982: 57: 404 - 409.

José Roberto Nocite, EA  
Caixa Postal 707  
14100 - Ribeirão Preto, SP

Prezado Senhor:

Em resposta à carta do Dr. José R. Nocite: "Ainda Sobre o Uso Espinhal de Opiáceos", na qual faz considerações sobre nosso Artigo: "Sobre o Uso Espinhal de Opiáceos", (Rev Bras Anest 1982: 32: 443 - 444), gostaríamos de formular os seguintes esclarecimentos e comentários:

– O artigo ao qual se refere o prezado Dr. Nocite<sup>1</sup>, foi escrito em 1981 e publicado um ano e alguns meses depois. Na época em que foi escrito, nós preocupávamos com a quantidade de artigos que estavam sendo publicados sobre o uso de opiáceos por via espinhal, muitos deles, chegando a ser anedóticos na descrição de experiências pessoais sem o devido rigor científico. Obviamente que em 1981, nenhum dos artigos mencionados pelo Dr. Nocite tinham ainda sido publicados (Todos são de 1982).

Somente em 1982, apareceu o trabalho de Youngstrom e col<sup>4</sup> demonstrado que os efeitos sistêmicos da morfina, não guardam relação com o efeito analgésico desta droga por via espinhal. Também só em 1982, Pybus e Torda<sup>3</sup> chamariam a atenção para o fato de que a dose é responsável pela duração da analgesia e não tanto pela qualidade desta. E finalmente a extensa pesquisa retrospectiva de Gustafsson<sup>2</sup> publicada em 1982, na qual o autor encontrou um número baixo de complicações. Mas apesar de tudo isto, ainda defendemos a propriedade de nosso trabalho e as linhas de conduta nele estabelecidas. Senão vejamos:

1 - Dizíamos (1981), que "os grupos de pesquisa tem a responsabilidade de conduzir estudos severamente con-

trolados e após as conclusões destes grupos deve ocorrer a popularização do emprego etc". Os artigos citados, nos parece que estão a confirmar estas afirmações.

2 - Dizíamos em nosso Artigo que "as soluções comercialmente existentes não foram preparadas para uso espinhal". Continuamos mantendo este ponto de vista ainda hoje, pois no Brasil, apenas a morfina pode ser encontrada "pura" para o uso espinhal e assim mesmo sob encomenda.

Portanto, em nenhum momento de nosso trabalho "desencorajamos" o uso de opiáceos por via espinhal, apenas reclamamos, sim rigor científico no uso e controle destas drogas por esta via.

Podemos realizar o método em qualquer ambiente?

É verdade que as complicações graves já foram descritas horas após a administração das drogas.

É verdade que no início, se administrou, em seres humanos, drogas opiáceas por via espinhal sem as devidas pesquisas e experiências laboratoriais.

É justificável o uso rotineiro de fentanil por um cateter peridural para analgesia pós-cesareana.

O caríssimo Dr. Nocite, há por certo de concordar, que o método em discussão, realizado por mãos pouco experientes, por olhos pouco vigilantes, por soluções não comercializadas, no Brasil pelo menos, para o uso espinhal (fentanil, meperidina), pode resultar em desastres.

Nesta época de tantos "choques anestésicos" e "anafiláticos", nada mais próprio do que a cautela com um método de analgesia muito recente e não totalmente compreendido.

Se nosso artigo conseguir suscitar indagações antes da administração de drogas por via espinhal, já cumpriu sua finalidade.

As considerações do Dr. Nocite são de grande propriedade e nos honra sua deferência, apenas desejamos, como ele, que o "preço" pago pela nossa atividade profissional seja o menor possível, pois quem o paga metafórica e literalmente é o paciente.

Sem mais, reiterados protestos de estima e consideração.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conceição M J, Silva Jr C A – Sobre o Uso Espinhal de Opiáceos. Rev Bras Anest 1982: 32: 443 - 444.
2. Gustafsson L L, Schildt B, Jacobsen K – Adverse effects of extradural and intrathecal opiates: report of a nationwide survey in Sweden. Br J Anaesth 1982: 54: 479 - 480.
3. Pybus D A, Torda T A – Dose effect relationships of extradural morphine. Br J Anaesth 1982: 54: 1259 - 1262.
4. Youngstrom P C, Cowan R I, Sutheimer C, Eastwood D W, Yu J C M – Pain relief and plasma concentrations from epidural and intramuscular morphine in post-cesarean patients. Anesthesiology 1982: 57: 404 - 409.

Mário J. da Conceição  
Carlos Alberto da Silva Jr  
Rua Secundino Peixoto, 149  
88000 - Florianópolis, SC