

AP1384  
(Serviço de Anestesiologia e Inaloterapia) *sem sentido*  
*glicemia, quetamina e crianças*

Sr. Editor:

Em recente artigo publicado na Revista Brasileira de Anestesiologia por Leitão e cols.<sup>4</sup>, foram emitidos alguns conceitos, com os quais não estamos de acordo.

O título não especifica que os pacientes são ambulatoriais.

Não compreendemos bem a Metodologia, pois foi proposto um estudo da glicemia e quetamina, sem haver correlação entre o tempo de jejum pré-operatório e os resultados obtidos. Afirmaram os autores que as crianças vindas de casa "ficaram pelo menos 8 horas em jejum", e quantas a mais?

Os resultados confirmaram o que já era esperado, a quetamina eleva a glicemia dos pacientes, por aumento de catecolaminas circulantes<sup>3</sup>.

Questionamos também sobre a técnica anestésica, quando os autores do artigo<sup>4</sup>, afirmam que a quetamina como agente único e em doses repetidas, mantém inalterados, durante as cirurgias intraorais, os reflexos de deglutição e laríngeos, afirmação para nós inaceitável, cita-se o oposto, isto é, ocorre depressão dos referidos reflexos e também aumento de sangramento<sup>1,2,6</sup>.

Ao emitirem tais conceitos, baseados em suas próprias referências<sup>4</sup>, estão criando uma série de dúvidas entre colegas menos experientes, que talvez se sintam encorajados em usar esta droga em pacientes portadores de infecção de vias aéreas ou até com estômago cheio, haja visto os reflexos protetores.

Outro aspecto importante não abordado é que se en-

fatizou o uso desta droga em doses repetidas (adicionais sic) sem tentar atenuar as reações adversas prolongadas, que ocorrem em crianças, principalmente as psicológicas<sup>5</sup>.

Concordamos com White e cols.<sup>8</sup>, em recente artigo de revisão, que apesar da quetamina ter boas indicações anestésicas, possui contraindicações, tais como, administrá-la em pacientes a serem submetidos à cirurgias na faringe, laringe ou traquéia.

Outra recomendação arriscada foi a de indicar esta droga para procedimento otorrinolaringológicos, particularmente os intraorais, mesmo usando o método de Sluder, sem o uso da intubação traqueal, mesmo porque nesta série apresentada um dos pacientes foi anestesiado durante 30 minutos (Tabela I - caso n.º 7)<sup>7</sup>.

A indicação da quetamina como agente único e em doses repetidas preconizada para os pacientes do referido artigo, foi imprópria, todavia achamos que esta droga quando bem indicada, é de grande utilidade em Anestesia Pediátrica.

Atenciosamente

Carlos Alberto da Silva Junior, EA  
Chefe do Serviço de Anestesiologia e  
Inaloterapia do Hospital Infantil  
Florianópolis - Santa Catarina

Mário José da Conceição  
Membro do Serviço de Anestesiologia  
do Hospital Infantil - Florianópolis - SC

Revista Brasileira de Anestesiologia  
Vol 32, N.º 2, Março - Abril, 1982

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bryant WM – Ketamine Anesthesia and Intranasal or Intraoral Operations: potentially dangerous combination. *Plast Reconst Surg* 51: 562 - 564, 1973.
2. Carson IW, Moore J Balmer JP, Dundee JW & McNabb TG – Laryngeal competence with ketamine and others drugs. *Anesthesiology* 38: 128 - 133, 1973.
3. Kaniaris P, Lekakis D, Kykonjatis M & Kastanas E – Serum free fatty acid and blood sugar levels in children under Halothane, Thiopentone and Ketamine anaesthesia. *Canad Anaesth Soc J* 22: 509 - 518, 1975.
4. Leitão FBP, Pinheiro PJF, Fortes CQ & Saraiva PAP – Estudo da Glicemia em crianças submetidas a Adenoamigdalectomia e anestesiadas com Quetamina. *Rev Bras Anest* 31: 361 - 365, 1981.
5. Meyers EF & Charles P – Prolonged adverse reactions to Ketamine in children. *Anesthesiology* 49: 39 - 40, 1978.
6. Penrose BH – Aspiration pneumonitis following Ketamine induction for a general anesthesia. *Anesth & Analg* 51: 41 - 43, 1972.
7. Saarnivaara C – Comparison of Thiopentone, Althesin and Ketamine in anaesthesia for otolaryngological surgery in children. *Br J Anaesth* 49: 363 - 369, 1977.
8. White PF, Way WL & Trevor AJ – Ketamine - Its Pharmacology and Therapeutic Uses. *Anesthesiology* 56: 119 - 136, 1982.