

Associação Bupivacaína-Bicarbonato no Bloqueio Peridural

Sr. Editor

Gostaria de tecer alguns comentários a respeito do trabalho publicado na Rev Bras Anest. 31: 4: 297-304 1981 sob o título "Efeitos da Bupivacaína e da Associação Bupivacaína-Bicarbonato de sódio no Bloqueio Peridural".

1- Cálculos, por mim realizados a partir da equação de Henderson-Hasselbach, dão as seguintes porcentagens de base (fração não ionizada) e cátion (fração ionizada) para a Bupivacaína (pKa 8.05):

		% BASE	% CÁTION
pH 7,4	*	18,28	81,72
pH 6,36	**	2,0	98,0
pH 3,9	***	0,01	99,9

* pH tissular

** pH da solução preparada pelos autores

*** pH da solução (Marcaína 0,5% com adrenalina) encontrada no comércio.

Os resultados acima demonstram claramente o aumento da porcentagem de base (fração não ionizada) obtido pelos autores ao elevar o pH de 3.9 para 6.36. Isto justifica plenamente os resultados obtidos, conforme preconizado pela literatura¹.

2- O temor dos autores em não elevar o pH da solução acima de 6,9, por receio da precipitação, se justifica pela presença do anestésico local² e não pela adrenalina como foi descrito. O que ocorre com a adrenalina em pH mais elevados é a perda de potência e instabilidade molecular.

Atenciosamente

Dr Sérgio Hampe Da Poian
Av. Saul Nonnenmacher, 307
CEP 90.000 - Porto Alegre, RS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cousins, M J , Bridenbaugh, P O - Neural Blockade - J B Lippincott Company, Philadelphia, 1980, pg. 50.
2. Bromage, P R - Epidural Anesthesia, W B Saunders Company, Philadelphia, 1978, pg. 78.