

## Alterações Hemodinâmicas da Naloxone

Caro Editor:

As observações de Couto da Silva J M e Vieira Z E G Rev Bras Anest 31:1:31, 1981 sugerem as seguintes respostas:

— Contrariamente ao que parecem pensar os 2 autores, são os resultados apresentados pelo nosso amigo Rocha-Nobre apoiado em 2 grupos de 6 pacientes. Esses resultados dizem respeito a um estudo preliminar pois que o trabalho completo foi apresentado ao VII Congresso Mundial de Anestesiologia (Hambourg - 14 - 21 de setembro de 1980<sup>5</sup> e refere-se a 20 pacientes. A comunicação feita em Hambourg, confirma por outro lado, as conclusões do artigo da Revista Brasileira de Anestesiologia, demonstrando que as modificações hemodinâmicas, após a injeção de naloxona (3  $\mu$ g/kg), são estatisticamente mais importantes que aquelas observadas por ocasião do despertar espontâneo.

— As grandes doses de fentanil utilizadas nos nossos pacientes são as mesmas preconizadas por De Castro<sup>2</sup> preconizador da anestesia analgésica. É necessário salientar, de outro lado, que esta técnica anestésica é atualmente preconizada nos E. U. A. para a cirurgia cardíaca em razão da estabilidade hemodinâmica que determina<sup>9</sup>. O propósito de nosso artigo não é, aliás, defender esta técnica anestésica e os autores, na nossa rotina diária, nós nos mantemos fiéis à "Anestesia Balanceada".

— Quanto às doses de naloxona (3  $\mu$ g/kg) elas são efetivamente mais elevadas que aquelas atualmente preconizadas. Elas não permanecem claramente inferiores às aquelas utilizadas na época das primeiras aplicações do naloxona. A intensidade das respostas hemodinâmicas às grandes doses de naloxona nos fazem preconizar a técnica da reversão por doses progressivamente crescentes deste antagonista. Todavia, os estudos hemodinâmicos que nós

realizamos dentro destas condições (resultados não publicados) tem mostrado que mesmo as pequenas doses (1 µg/kg) de naloxona levam a variações hemodinâmicas importantes, o que comprova as conclusões do trabalho de Desmont e col<sup>3</sup>.

— Nos casos relatados pelos autores, os mesmos não observaram as variações da frequência cardíaca e nem da pressão arterial, após a injeção de naloxona. Contudo, não precisaram as doses de fentanil que utilizaram e sobretudo os meios de que eles lançaram mão para estudar as variações hemodinâmicas que, principalmente, no período pós-operatório imediato, podem ser brutais e muito rápidas. Nós utilizaremos os métodos invasivos que são evidentemente mais precisos nas observações das mo-

dificações cardiocirculatórias.

— Um erro de reprodução que se encontra na fig 7 pode dificultar a interpretação de nossas conclusões. Com efeito, na legenda deste histograma, os grupos controle e naloxona estão invertidos o que aparece, aliás, claramente se se tornar a ler o quadro n.º 1. Para maior clareza, nós juntamos uma figura feita sobre a série de 20 pacientes e que mostra as variações hemodinâmicas máximas nos dois grupos, fazendo figurar as variações significativas entre o grupo “naloxona” e controle. Nós discordamos totalmente dos autores que afirmam reverter a depressão respiratória dos opiáceos durante 120 minutos por uma injeção intravenosa única de naloxona Fig 1.

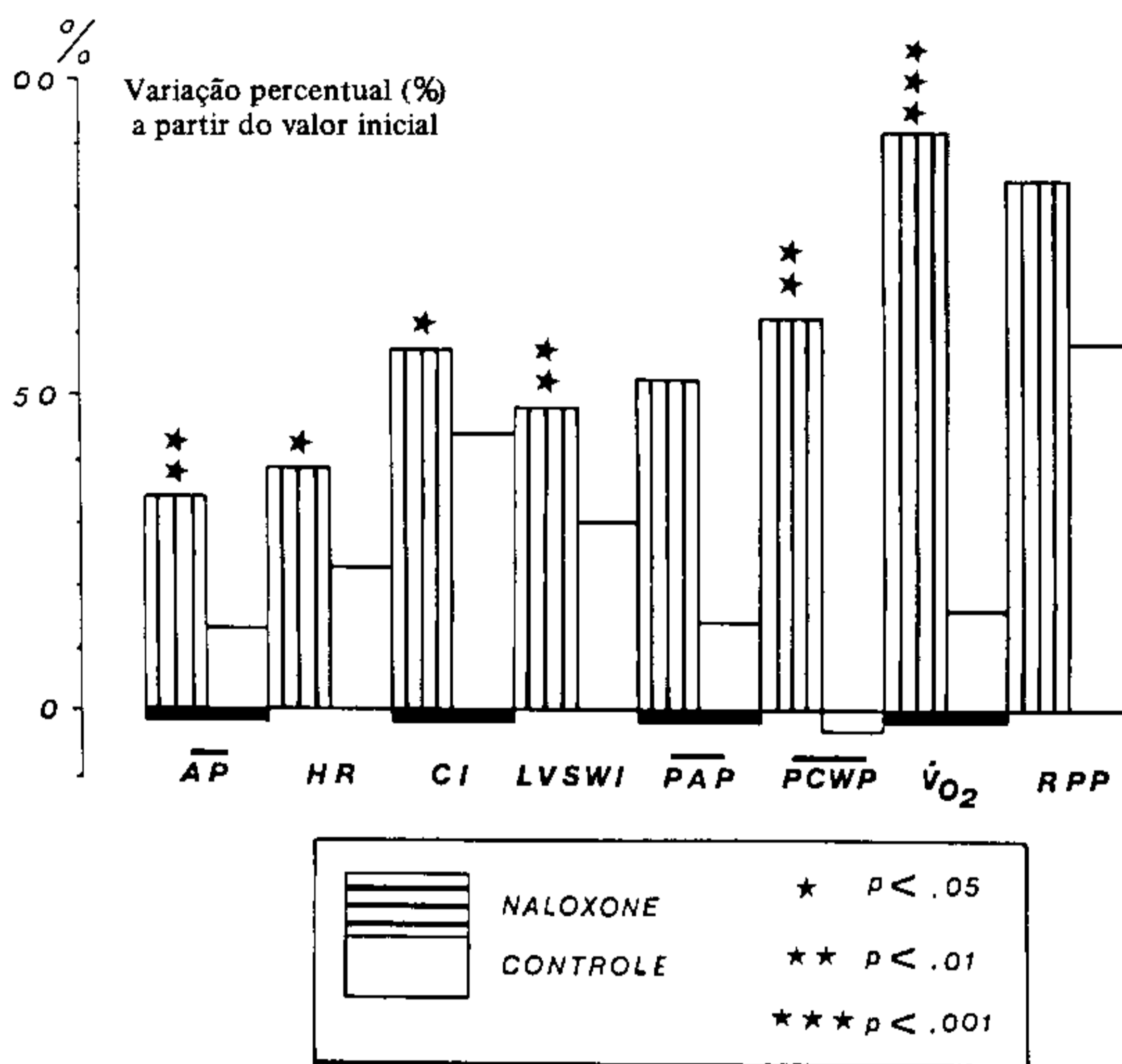


Figura 1 - Variações hemodinâmicas máximas dentro dos 2 grupos (“Controle” e “Naloxone”) expressidas em % em relação ao valor imediatamente antes do acordar. Diferenças estatísticas entre o grupo “Naloxone e o grupo “Controle” para essas variações hemodinâmicas máximas.

(AP: Pressão Arterial Média; HR: frequência cardíaca; CI: índice cardíaco; LSVWI: índice do trabalho sistólico ventricular esquerdo; PAP: pressão arterial pulmonar média; PCWP: pressão capilar pulmonar média; VO<sub>2</sub>: índice de consumo de oxigênio; RPP: índice de consumo de oxigênio do miocárdio).

Estes resultados, em contradição com os estudos clínicos<sup>4, 6, 10</sup> e farmacocinéticas<sup>1</sup> sobre o naloxona se explicam talvez pelos critérios considerados para apreciar a depressão respiratória: os 2 autores não fazem menção, a um estudo gasométrico em seus pacientes. Mesmo após doses moderadas de fentanil, a reversão pelo naloxona pode ser seguida de uma depressão respiratória retardada como foi amplamente demonstrado em trabalhos recentes<sup>8, 10</sup>. Nós estamos de acordo com os autores ao re-

conhecerem a importância do naloxona no período pós-operatório imediato. Entretanto, não podemos senão reafirmar nossa suspeição face a utilização desta droga nos pacientes com reservas cardio-circulatórias limitadas (insuficiência cardíaca, hipotensão arterial, insuficiência coronariana . . .)

Jean-Pierre Haberer

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berkowitz B A – The relations of pharmacokinetics to pharmacological activity: Morphine, Methadone and Naloxone. *Clinical Pharmacokinetics* 1: 219 - 230, 1976.
2. De Castro J, Lecron L – Les analgésiques et l'anesthésie analgésique. In: *Utilisation des morphinomimétiques en anesthésie et réanimation. Journées d'Enseignement Post-Universitaire de la Société Française d'Anesthésie, d'Analgésie et de Réanimation - PARIS, tome 6, p 255 - Arnette Ed Paris 1974.*
3. Desmots J M, Bohm G, Couderc E – Hemodynamic Responses to low doses of Naloxone after Narcotic-Nitrous Oxide Anesthesia. *Anesthesiology* 49: 12 - 16, 1978.
4. Evans J M, Hogg M I J, Lunn J N, Rosen M – Degree and Duration of Reversal by Naloxone of Effects of Morphine in conscious subjects. *British Medical Journal* 2: 589 - 591, 1974.
5. Haberer J P – Hemodynamic effects of Naloxone after high doses Fentanyl Anesthesia. In: *Agonistic Morphine Antagonists and their Antidotes in Anaesthesia - De Castro J, Kibicki St - Excerpta Medica (à paraître) 7th World Congress of Anaesthesiologists (Hambourg FRG, Septembre 14 - 21, 1980).*
6. Hasbrouck J D – The Antagonism of Morphine Anesthesia by Naloxone. *Anesth Analg* 50: 954 - 959, 1971.
7. Mc Lain D A, Hug Jr C C – Fentanyl pharmacokinetics in man (abstract). *Anesthesiology* 51, S 29, 1979.
8. Mc Quay H J, Moore R A, Paterson G M C, Adams A P – Plasma Fentanyl Concentrations and Clinical Observations during and after Operation. *Br J Anaesth* 51: 543 - 549, 1979.
9. Stanley T H, Berman L, Green O, Robertson D H, Roizen M – Fentanyl-Oxygen Anesthesia for Coronary Artery Surgery: Plasma Carbacholamine and Cortisol Responses (Abstract). *Anesthesiology* 51, S 139, 1979.
10. Editorial. High-dose Fentanyl. *Lancet* 1: 81 - 82, 1979.

*REANIMAÇÃO* – John Cook Lane - Editora Guanabara Koogan S. A.  
Rio de Janeiro - RJ, 1981

*Uma apresentação original com quatro riscados que levam condutas simples de Reanimação Cárdio-Respiratório, realçando o vermelho da vida e o dourado do sucesso.*

*Contou com quinze colaboradores entre os quais quatro brasileiros que abordaram 21 temas - INTRODUÇÃO E DEFINIÇÕES (John Cook Lane) - FISIOPATOLOGIA DA MORTE E DA REANIMAÇÃO (Peter Safar) - FASES SEQUÊNCIAIS EM REANIMAÇÃO (John Cook Lane) - OBTENÇÃO DE URGÊNCIA DAS VIAS AÉREAS (John Cook Lane) - TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA DA OBSTRUÇÃO DAS VIAS AEREAIS POR CORPOS ESTRANHOS (Archer S Gordon, M Kathlenn Belton e Paul F Ridolpho) - VENTILAÇÃO DE URGÊNCIA (John Cook Lane) - MASSAGEM CARDÍACA EXTERNA (John Cook Lane) - MASSAGEM CARDÍACA INTERNA (John Cook Lane) - DESFIBRILAÇÃO (John Cook Lane) - DROGAS EM REANIMAÇÃO (John Cook Lane) - ARRITMIAS QUE LEVAM À PARADA CARDÍACA E INTERPRETAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA DURANTE A REANIMAÇÃO (Hélio Germiniani e Mário Gazda) - INDICAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DE MARCA-PASSO ARTIFICIAL (Hélio Germiniani) - FISIOPATOLOGIA DA FALÊNCIA AGUDA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (Peter Safar) - SUSPENSÃO DO TRATAMENTO EM DOENÇA TERMINAL E MORTE CEREBRAL (Ake Grenvik, David J, Powner, James V Snyder, Michael S Jastremski, Ralph A Babcock e Michael G Loughhead) - CONDUTA NO ESTADO PÓS-PARADA CARDÍACA (Mário Lopes) - REANIMAÇÃO DO RECÊM-NASCIDO (Masami Katayama) - AFOGAMENTO (Peter Safar e John Cook Lane) - ERROS EM REANIMAÇÃO (Archer S Gordon e John Cook Lane) - ORGANIZAÇÃO E TREINAMENTO (John Cook Lane) - METAS QUANTITATIVAS NO ENSINO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (Asmund S Laerdal) - HISTÓRIA DA REANIMAÇÃO (Archer S Gordon).*

*Caracterizado por uma metodologia correta de linguagem clara e concisa, como bem disse Luiz Sérgio Leonardi na sua apresentação. As décadas de 60 e 70 são identificadas e lançam luzes para a de 80, a provável década da Reanimação Cerebral em capítulo escrito por Peter Safar.*

*Contém 252 páginas e mais de 800 referências bibliográficas, além de inúmeras ilustrações originais que sem dúvida irão engrandecer os conhecimentos do anestesiolista, estudante de medicina e enfermagem que se dedicar a sua leitura. Em última análise irá ver vermelho no paciente e será recompensado pelo ouro do sucesso sobre seu corpo ao término de uma reanimação cárdio-respiratória.*

*Sérgio Paes Leme*

**FEDERAÇÃO MUNDIAL DE SOCIEDADES DE ANESTESIOLOGISTAS (WFSA)**

Presidente: *Professor John J. Bonica*  
Redator: *Dr John S M Zorab, FFARCS - Secretário WFSA*  
Tradução: *Dr José Carlos F Maia, da Comissão Executiva da WFSA*

**EDITORIAL**

**POLÍTICA E ANESTESIOLOGIA**

A WFSA foi fundada como uma organização internacional com objetivos dirigidos a melhorar, em quantidade e qualidade, a assistência anestesiológica a todos os povos do mundo. A Federação tem envidado todos os esforços no sentido de permanecer imune a considerações de natureza política. Isto nem sempre tem sido fácil e ocasiões existiram em que vistos para comparecer a Congressos da WFSA foram negados a alguns anestesiológicos. Estas ocasiões tem sido raras e portanto, a ameaça de uma ocorrência similar no próximo 8.º Congresso Mundial, em Manila, tornou-se assunto de certa ansiedade.

A Direção e a Comissão Executiva da WFSA sentem-se bastante aliviadas em saber que esta ameaça desapareceu e que o Governo das Filipinas concordou em conceder vistos a todos que desejarem assistir o 8.º Congresso Mundial, não importando seu país de origem. A WFSA sente-se inclinada a agradecer ao Governo Filipino pelo apoio a seus propósitos e ideais e apresenta seus sinceros agradecimentos ao Professor Quintin Gomez e sua Comissão Organizadora pelos esforços desenvolvidos para obter esta garantia.

**RELATÓRIO ANUAL**

O relatório anual da WFSA conjuntamente com o catálogo das Sociedades filiadas, um Calendário de Congressos Internacionais e a lista de endereços dos membros de comissões da WFSA foi enviado à todas as Sociedades em abril findo. Cópias adicionais de qualquer destes documentos (o Relatório acha-se à disposição em inglês, alemão, francês, espanhol e italiano) podem ser obtidas diretamente com o Secretário.

**BOLETIM DA WFSA**

O primeiro número deste Boletim foi reproduzido em dez diferentes revistas de anestesiologia e em oito idiomas. A cooperação dos tradutores e editores foi reconhecida no Relatório Anual. Desde então, o primeiro número também apareceu em *Minerva Anestesiológica* (italiano) e *Anesthesiologie und Intensivmedizin* (alemão). Os editores do *Middle East Journal of Anaesthesiology*, além de publicar o Boletim, enviaram um exemplar da Revista às sociedades filiadas à WFSA. Esta generosa atitude será altamente apreciada pelos destinatários. A WFSA acha-se agradecida por esta contribuição à amizade internacional dos anestesiológicos.

Espera-se que este segundo número do Boletim tenha

uma circulação ainda maior. O terceiro número aparecerá em janeiro de 1982 e o Secretário agradecerá as contribuições noticiosas provindas das Sociedades ou individuais.

**ORGANIZAÇÕES ANESTESIOLÓGICAS REGIONAIS**

Em adição às Sociedades filiadas à WFSA, existem associações regionais de Sociedades, cuja maioria organiza congressos regularmente. Descrevemos, a seguir, um resumo das organizações desta categoria sobre as quais o Secretário possui informações. A lista está incompleta e a Secretaria agradecerá informações adicionais:

— **Confederação Latino Americana de Sociedades de Anestesiologia - CLASA**

Secretário Geral: Dr Jaime Herrera Ponton (Colômbia). A CLASA é constituída por dezoito Sociedades. Destas, as Sociedades de Costa Rica, República Dominicana, Nicaragua e Panamá não são filiadas à WFSA, mas espera-se que elas façam. O próximo Congresso Regional da CLASA será no Panamá, de 22 a 27 de novembro de 1981.

— **Associação de Anestesiologistas do Caribe - AAAC**

Presidente: Dr R Sarmiento (Colômbia)  
Secretário: Dr M Masi (Venezuela)

Esta Associação foi fundada em 1972 e consiste de anestesiológicos da Colômbia, Guatemala, México, Panamá e Venezuela. Atualmente não dispomos de maiores informações.

— **Seção Regional Asia Australasiática - AARS (WFSA)**

Presidente e Secretário em exercício - Dr C H Hoskins (Nova Zelândia)

Existem dezessete Sociedades de Anestesiologistas na AARS. Esta seção criou recentemente seu próprio Boletim e planeja uma frequência anual de 2 a 3 números. O próximo Congresso Regional será em Auckland, de 18 a 23 de janeiro de 1982. Informações sobre o mesmo podem ser obtidas do Department of Anaesthesia, Auckland Hospital, Auckland, New Zealand.

— **Confederação de Sociedades Asiáticas de Anestesiologistas - CASA**

Presidente: Dr F R Bhupalan (Malásia)  
Secretário: Dr Say Wan Lim (Malásia)

Esta organização foi formada em 1979 durante o primeiro Congresso Asiático de Anestesiologistas. A SEAN (Associação de Nações do Sudeste Asiá-

tico) engloba Indonésia, Malásia, Filipinas, Singapura e Tailândia. O próximo Congresso Regional da CASA será em Kuala Lumpur, de 11 a 13 de setembro de 1981.

– **Seção Regional Européia - ERS (WFSA)**

Presidente: Professor J Lassner (França)

Secretário: Dr J Zorab (Reino Unido)

Existem vinte e seis sociedades na ERS com considerável troca de visitantes entre elas, pois as distâncias são relativamente curtas. O próximo Congresso Regional da ERS será em Londres, de 8 a 15 de setembro de 1982. Impressos do Congresso e formulários de inscrição serão distribuídos em setembro de 1981. Maiores informações podem ser obtidas com o Secretário da WFSA que é também o Secretário Geral do Congresso.

– **Academia Européia de Anestesiologistas**

Presidente: Professor J Lassner (França)

Secretário: Professor M D Vickers (Reino Unido)

A Academia Européia foi fundada em 1978 e é primordialmente uma sociedade científica. Os membros, chamados de Acadêmicos, são em número limitado. No final deste ano, a Academia admitirá seus primeiros membros associados. Os interessados em obter informações podem se dirigir ao Secretário, Department of Anaesthesia, University Hospital of Wales, Cardiff, U K. A próxima Reunião Científica será realizada em Viena, de 1 a 4 de outubro de 1981.

– **Sociedade Escandinava de Anestesiologistas**

Vice-Presidente: Professor R Eerola (Finlândia)

Secretário: Dr A Skulberg (Noruega)

Esta é uma federação de sociedades de anestesiologistas da Dinamarca, Finlândia, Islândia, Noruega e Suécia. Patrocina congressos bienais no país de cada sociedade filiada, em rodízio. O próximo congresso será em Oslo, de 23 a 27 de junho de 1981.

## NOTÍCIAS ESPARSAS

É um prazer comunicar que o Professor Bonica continua a recuperar-se bem de sua recente operação no quadril e já está, mais uma vez, livre de dores. Está em seus planos fazer uma ou duas visitas à Europa este ano e comparecerá, sem dúvida, ao Congresso Asia-Australasiático em Auckland, janeiro próximo.

O 3.º Congresso Mundial de Medicina Intensiva e Crítica, realizado em Washington de 24 a 29 de maio contou com expressivo contingente de anestesiologistas de todas as partes do mundo. Em seqüência, realizou-se o 2.º Congresso Mundial de Medicina em Emergência e Calamidades, em Pittsburgh, de 31 de maio a 3 de junho. Este Congresso foi apresentado pelo Clube de Mainz para Medicina de Emergência e Calamidades, em conjunto com o Centro de Pesquisa em Ressuscitação de Pittsburgh e patrocinado pela Comissão de Ressuscitação Cardiopulmonar da WFSA.

O Manual de Ressuscitação Cardiopulmonar, escrito para a WFSA pelo Professor Peter Safar (Pittsburgh), e publicado por Asmund Laerdal (Stavanger) ficou finalmente pronto alguns dias antes do Congresso de Pittsburgh. Esta reunião proporcionou ocasião bastante propícia para o lançamento deste importante livro. A generosa oferta de Asmund Laerdal em proporcionar um exemplar gratuito para cada indivíduo registrado nas Sociedades Filiadas à WFSA será materializada nos meses vindouros. O Dr Peter Baskett (Bristol), Secretário da Comissão de CPR da WFSA, entrará em contato com os Secretários das Sociedades oportunamente.

A Sociedade da Tchecoslováquia levou a efeito, com bastante sucesso, um Congresso em Ostrava, em abril findo, quando foram eleitos os novos Diretores. Esta sociedade solicitou filiação temporária à Federação Mundial de Sociedades de Medicina Intensiva e Crítica.

O Dr D C Howat (Londres), último presidente do Comitê Executivo e atualmente Vice-Presidente da WFSA, representou a Federação no Congresso Anual da Sociedade de Anestesiologistas da República Democrática Alemã, em Berlim, no mês de janeiro último. A calorosa recepção de que foi alvo mais que compensou o clima frio e o Congresso foi um sucesso sob todos os pontos de vista.

O Professor M Nalda (Barcelona), um dos Vice-Presidentes da WFSA e o Professor Danilo Duarte (Brasil), farão parte de um VET (Visiting Educacional Team) ao Panamá, Guatemala e Honduras, por ocasião do Congresso da CLASA no Panamá, em novembro de 1981.

Dr M Rosen (Cardiff), Presidente do Comitê de Anestesia e Analgesia Obstétrica, chefiará um VET de ensino destes assuntos à Malásia, em setembro de 1981, por ocasião do 2.º Congresso Asiático, em Kuala Lumpur.

Dra Patricia Coyle (Melbourne), uma anestesiologista australiana, licenciou-se por dois anos para trabalhar em Kampala, Uganda. Este país está sem anestesiologista desde a aposentadoria do Dr George Kityo, há dois anos, e desde então acha-se interrompido o treinamento de anestesiologistas não médicos. A Dra Coyle tem uma árdua tarefa pela frente e espera-se que a WFSA possa dar-lhe alguma assistência.

## OBITUÁRIO

- Dr Michael Nosworthy, MD FFARCS, Anestesiologista Consultor Honorário, Hospitais Westminster, St Thomas e Brompton, Londres.
- Professor Jacob Stovner, MD FFARCS, Professor de Anestesia, Riks-hospitalet, Oslo e Presidente da Sociedade Escandinava de Anestesiologistas.

## ERRATA

Os seguintes erros foram notados nos apêndices ao Relatório Anual:

– **Lista de Endereços**

O primeiro Presidente da WFSA foi o Professor Harold Griffith (Montreal), de 1955 a 1960. O segundo Presidente foi o finado Professor Ritsema Van Eck (Scheveningen) de 1960 a 1964. A lista de endereços mostra-os em ordem inversa.

- Calendário de Congressos Internacionais - O Congresso Inaugural da Associação do Pacífico Ocidental - Medicina Crítica, será realizado em Singapura, de 8 a 9 de setembro de 1981, e não em Kuala Lumpur.

- O Congresso combinado da Sociedade de Cuidados Intensivos da Grã Bretanha e do Clube de Mainz será realizado em Mainz, de 1 a 3 de abril de 1982, e não em outubro.

- Catálogo de Sociedades - O endereço da Sociedade Americana de Anestesiologistas é 515 Busse Highway, Park Ridge, Illinois, 60068, USA

---

**Secretário WFSA** – Dr John S M Zorab, MD, FFARCS  
Frenchay Hospital  
Bristol, U K

## XVI CONGRESO LATINOAMERICANO DE ANESTESIOLOGIA

22 a 27 de Novembro de 1981

PANAMÁ

### XI Assembléia de Confederação Latinoamericana de Sociedades de Anestesiologia. CLASA

21 e 22 de Novembro de 1981

#### CONVIDADOS DE HONRA

Maurice S Albin, MD  
Professor of Anesthesiology and Neurological Surgery  
Director of Anesthesia Research  
University of Texas  
Health Science Center of San Antonio  
San Antonio, Texas

Jorge Antonio Aldrete  
Anesthesiology Department  
Colorado University  
School of Medicine  
Denver, Colorado

Alberto Barberá  
Jefe de los Cuidados Intensivos del Depto Cardiovascular  
René Favoloro del Sanatorio Guemes  
Buenos Aires, Argentina

Hsiang-tung Chang, MD  
Shanghai Institute of Physiology  
Academia Sinica  
Shanghai, China

M Finstern MD  
Professor of Anesthesiology, Obstetrics and Gynecology  
College of Physicians and Surgeons  
Columbia University  
New York, NY

Luis Herrera García  
Coordinador de Curso de Postgrado  
Cátedra de Anestesiología  
Universidad Central de Venezuela  
Caracas, Venezuela

Thomas MacNamara  
Chairman Anesthesiology Department  
Georgetown University Hospital  
Washington, D C

Frank Moya, MD  
Chairman  
Department of Anesthesiology  
Mount Sinai Medical Center of Greater Miami  
Miami Beach, Florida

Emmanuel Papper, MD  
Dean of the School of Medicine

University of Miami  
Miami, Florida

Toru Sato, MD, Ph D  
President of Japan Society of Anesthesiology  
Department of Anesthesiology  
Tottori University School of Medicine  
Japan

Barry A Shapiro, MD  
Professor of Clinical Anesthesia  
Director, Division of Respiratory – Critical Care  
Department of Anesthesia  
Northwestern University  
Chicago, Illinois

Robert M Smith, MD  
The Children's Hospital  
Medical Center  
Boston, Mass

C Ronald Stephen  
Anesthesiology Department  
Washington University  
School of Medicine  
St Louis, Mo

Rodolfo Vega Ramos  
Presidente del Comité Ejecutivo  
Federación de Sociedades de Anestesiología de la República Mexicana  
México, DF

#### MESAS REDONDAS

1. Terapia intensiva en el paciente críticamente enfermo.
2. Muerte y eutanasia.
3. Anestesia en obstetricia.
4. Funcion del anestesiolego como miembro del equipo perinatologo.
5. Manejo del dolor.
6. Manejo anestésico en cirugía coronaria.
7. Manejo anestésico del paciente con cardiopatía clonogena.
8. Proyección del anestesiolego fuera del quirófano.
9. Presente y futuro de la enfermera o técnico anestesista.
10. Programa de adiestramiento y educación continuada.
11. Anestesia y geriatría.
12. Fosa posterior - N. L. A. y sus modalidades en neurocirugía.
13. Manejo anestésico del infante menor de un año.
14. Anestesia para el paciente ambulatorio.
15. Anestesia en riesgos profesionales.