

Estudo clínico duplo-cego randomizado comparando duas técnicas anestésicas para punção folicular guiada por ultrassom transvaginal

Randomized double-blind clinical trial comparing two anesthetic techniques for ultrasound-guided transvaginal follicular puncture

Gilvandro Lins de Oliveira Júnior¹, Fernando Cesar Serralheiro¹, Fernando Luiz Affonso Fonseca¹, Onésimo Duarte Ribeiro Junior¹, Fernando Adami¹, Denise Maria Christofolini¹, Bianca Bianco¹, Caio Parente Barbosa¹

RESUMO

Objetivo: Comparar as técnicas anestésicas utilizando propofol e fentanil contra midazolam e remifentanil associados a um bloqueio paracervical com lidocaína na aspiração de oócitos transvaginal guiada por ultrassom. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado duplo-cego (#RBR-8kqqxh) realizado em 61 mulheres submetidas ao tratamento de reprodução assistida. As pacientes foram divididas em dois grupos: um grupo foi submetido à indução da anestesia com 1mcg/kg de fentanil associada com 1,5mg/kg de propofol (Grupo FP, n=32), em comparação com ao grupo submetido à indução da anestesia utilizando 0,075mg/kg de midazolam associada com 0,25mcg/kg/min de remifentanil, e bloqueio paracervical com 3mL de lidocaína a 2% (Grupo MRBP, n=29). Foram avaliados os resultados reprodutivos, índice modificado de Aldrete e Kroulik, parâmetros hemodinâmicos e cortisol salivar. **Resultados:** Foi encontrado um número mais elevado de embriões formados no Grupo FP (p50=2 *versus* 1; p=0,025), taxa de gestação duas vezes mais elevada no Grupo FP (44,4% *versus* 22,2%; p=0,127), menos tempo para alcançar AK=10 no Grupo MRBP (p50=10 *versus* 2; p<0,001) e média mais baixa de parâmetros hemodinâmicos do Grupo MRBP (p<0,05). **Conclusão:** Ambas as anestésias (com fentanil e propofol, e com midazolam, remifentanil e bloqueio paracervical) ofereceram condições anestésicas satisfatórias na realização de procedimentos realizados em reprodução assistida, proporcionando conforto para o paciente e médico.

Descritores: Anestesia; Técnicas reprodutivas; Fentanila; Propofol; Midazolam

ABSTRACT

Objective: To compare the anesthetic techniques using propofol and fentanyl *versus* midazolam and remifentanil associated with a

paracervical block with lidocaine in performing ultrasound-guided transvaginal oocyte aspiration. **Methods:** A randomized double-blind clinical trial (#RBR-8kqqxh) performed in 61 women submitted to assisted reproductive treatment. The patients were divided into two groups: anesthetic induction with 1mcg/kg of fentanyl associated with 1.5mg/kg of propofol (FP Group, n=32), in comparison with anesthetic induction using 0.075mg/kg of midazolam associated with 0.25mcg/kg/min of remifentanil, and paracervical block with 3mL of 2% lidocaine (MRPB Group, n=29). Main outcome measures: human reproduction outcomes, modified Aldrete-Kroulik index, hemodynamic parameters, and salivary cortisol. **Results:** The results revealed a higher number of embryos formed in the FP Group (p50=2 *versus* 1; p=0.025), gestation rate two times higher in the FP Group (44.4% *versus* 22.2%; p=0.127), less time to reach AK=10 in the MRPB Group (p50=10 *versus* 2; p<0.001), and lower mean of hemodynamic parameters in the MRPB Group (p<0.05). **Conclusion:** Anesthesia with fentanyl and propofol as well as with midazolam, remifentanil, and paracervical block offered satisfactory anesthetic conditions when performing assisted reproduction procedures, providing comfort for the patient and physician.

Keywords: Anesthesia; Reproductive techniques; Fentanyl; Propofol; Midazolam

INTRODUÇÃO

A aspiração folicular é um dos passos do tratamento de reprodução assistida e considerado o procedimento mais doloroso para pacientes, devido à punção da cápsula ovariana e à manipulação da agulha na pelve.⁽¹⁾ A analgesia deve ser oferecida para o procedimento, para menos desconforto e menor risco de complicações. A

¹ Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.

Autor correspondente: Bianca Bianco – Avenida Príncipe de Gales, 821 – Vila Príncipe de Gales – CEP: 09060-650 – Santo André, SP, Brasil – Tel.: (11) 4993-5464 – E-mail: bianca.bianco@hotmail.com

Data de submissão: 15/4/2016 – Data de aceite: 30/6/2016

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.1590/S1679-45082016AO3714