

Associação Brasileira da Síndrome de Prader-Willi – SPW Brasil

Preocupações Especiais da Anestesia em Pacientes com síndrome de Prader-Willi: A experiência do Winthrop University Hospital Center

*Jon Roberts, Mary Cataletto, Maria Lyn Quintos-Alagheband, Ferdinand Coste, Moris Angulo
Departamento de Pediatria, Hospital Universitário Winthrop, Mineola, NY*

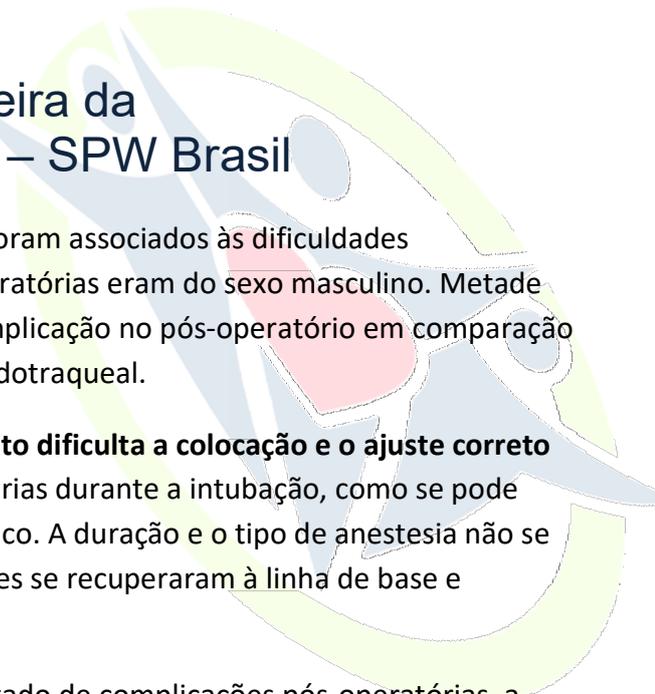
A síndrome de Prader-Willi (SPW) é uma síndrome complexa cujas características incluem hipotonia muscular, distúrbios do sistema nervoso, problemas de comportamento, obesidade, hipogonadismo e anormalidades esqueléticas. Fatores que podem complicar o manejo ventilatório durante e após a anestesia incluem: reserva pulmonar diminuída como consequência de deformidade da parede torácica (isto é, escoliose), hipotonia e obesidade. Além disso, pacientes com SPW apresentam outras características, como resposta fisiológica anormal a hipercapnia e hipóxia, espaço orofaríngeo estreitado, hipoplasia do esmalte dentário, secreções espessas, resposta exagerada e prolongada a sedativos e risco aumentado de aspiração gástrica, que podem levar a dificuldades no manejo das vias aéreas durante o período perioperatório. Conhecer esses problemas de antemão pode facilitar a experiência da anestesia e prevenir o número e a gravidade de complicações pós-operatórias. A seguir, relatamos as complicações comuns observadas em crianças com SPW submetidas a procedimentos cirúrgicos.

Revisamos os prontuários de 13 pacientes (nove meninos) submetidos a um total de 19 procedimentos cirúrgicos com anestesia geral. A faixa etária variou de 1 a 15 anos, com média de idade de 5,1 anos. As cirurgias consistiram em adenotonsilectomia (T&A) (n=7), orquidopexia (n=8), colocação de cateter central Broviac (n=3) e uma biópsia testicular. Os procedimentos foram realizados sob anestesia geral inalatória. Em 13 casos, houve intubação endotraqueal (IE), e, em seis casos, máscara laríngea (ML). O tempo médio de anestesia foi de 97 minutos (intervalo = 35-285 minutos). Houve um total de **seis eventos adversos** (31,6%); **quatro respiratórios, um de emergência prolongada da anestesia e um íleo pós-operatório**. Todas as complicações ocorreram em 24 horas após a cirurgia.

A tabela a seguir mostra os detalhes específicos:

Idade (anos)	Sexo	Procedimento	Via aérea	Complicação
3	Masculino	T&A	IE	Tempo de recuperação prolongado
7	Masculino	T&A	IE	Atelectasia
2	Masculino	T&A	IE	Edema pulmonar
1	Masculino	Orquidopexia	ML	Apneia
1	Masculino	Orquidopexia	ML	Edema pulmonar
1	Masculino	Orquidopexia	ML	Íleo

Associação Brasileira da Síndrome de Prader-Willi – SPW Brasil



A pouca idade do paciente e o tipo de manejo das vias aéreas foram associados às dificuldades perioperatórias. Todos os pacientes com complicações pós-operatórias eram do sexo masculino. Metade dos pacientes que receberam ventilação com ML teve uma complicação no pós-operatório em comparação com apenas um quarto dos ventilados por meio de um tubo endotraqueal.

A configuração do espaço orofaríngeo com palato alto e estreito dificulta a colocação e o ajuste correto da máscara laríngea. Não tivemos problemas com lesões dentárias durante a intubação, como se pode suspeitar por causa da hipoplasia do esmalte dentário hipoplásico. A duração e o tipo de anestesia não se correlacionaram com a taxa de complicações. Todos os pacientes se recuperaram à linha de base e receberam alta do hospital sem mais incidentes.

Crianças com síndrome de Prader-Willi podem ter risco aumentado de complicações pós-operatórias, a maioria das quais ocorre no período de 24 horas após a cirurgia. Os dados aqui apresentados reforçam a importância da avaliação pré-operatória, do bom manejo das vias aéreas e do monitoramento pós-operatório. A equipe que atua no perioperatório desses pacientes deve ter conhecimento sobre a anatomia e a fisiopatologia características exclusivas da síndrome. Pode ser indicado monitoramento na unidade de terapia intensiva por pelo menos 24 horas do pós-operatório.

Revisão técnica: Dra. Ruth Rocha Franco, endocrinologista pediátrica

Fonte: Prader-Willi Syndrome Association | USA (Revisado em fevereiro de 2022)