



anarjreis@campus.ul.pt

# Influência da anestesia: Subperiosteal vs. Loco-regional

## Ensaio Clínico Aleatorizado

Reis, ARJ\*; Chen, A.\*\*; Francisco, H.\*\*; Fialho, J.\*\*\*; Caramês, J.\*\*

\*Mestre em Medicina Dentária, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa (FMDUL); \*\*Doutorado em Medicina Dentária, FMDUL; Centro de Estudos em Educação, Tecnologia e Saúde, Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Viseu

### Introdução

Durante uma intervenção dentária um dos fatores mais importantes e influentes no tratamento é o controlo da dor. A administração de anestesia local vai garantir um maior conforto ao paciente, permitindo ao profissional de saúde oral (PSO) uma maior concentração no procedimento<sup>1</sup> e ajudando na construção de uma relação de confiança médico-paciente, contribuindo assim para o sucesso do atual e futuros tratamentos<sup>2</sup>.

Quando é necessário realizar a exodontia de 1<sup>os</sup> ou 2<sup>os</sup> molares mandibulares a escolha da técnica anestésica da maioria dos PSO irá recair sobre o bloqueio loco-regional, uma vez que este é considerado o *gold-standard* para intervenções nesta zona da mandíbula, devido à sua densidade óssea<sup>3</sup>. No entanto, com o aparecimento da articaína já é possível alcançar uma anestesia eficaz pela técnica subperiosteal<sup>4</sup>.

O objetivo deste estudo é comparar a eficácia anestésica do Cloridrato de articaína a 4% com epinefrina a 1:200 000 na exodontia de 1<sup>os</sup> e 2<sup>os</sup> molares mandibulares quando utilizada anestesia subperiosteal vs. anestesia loco-regional.

### Materiais e Métodos

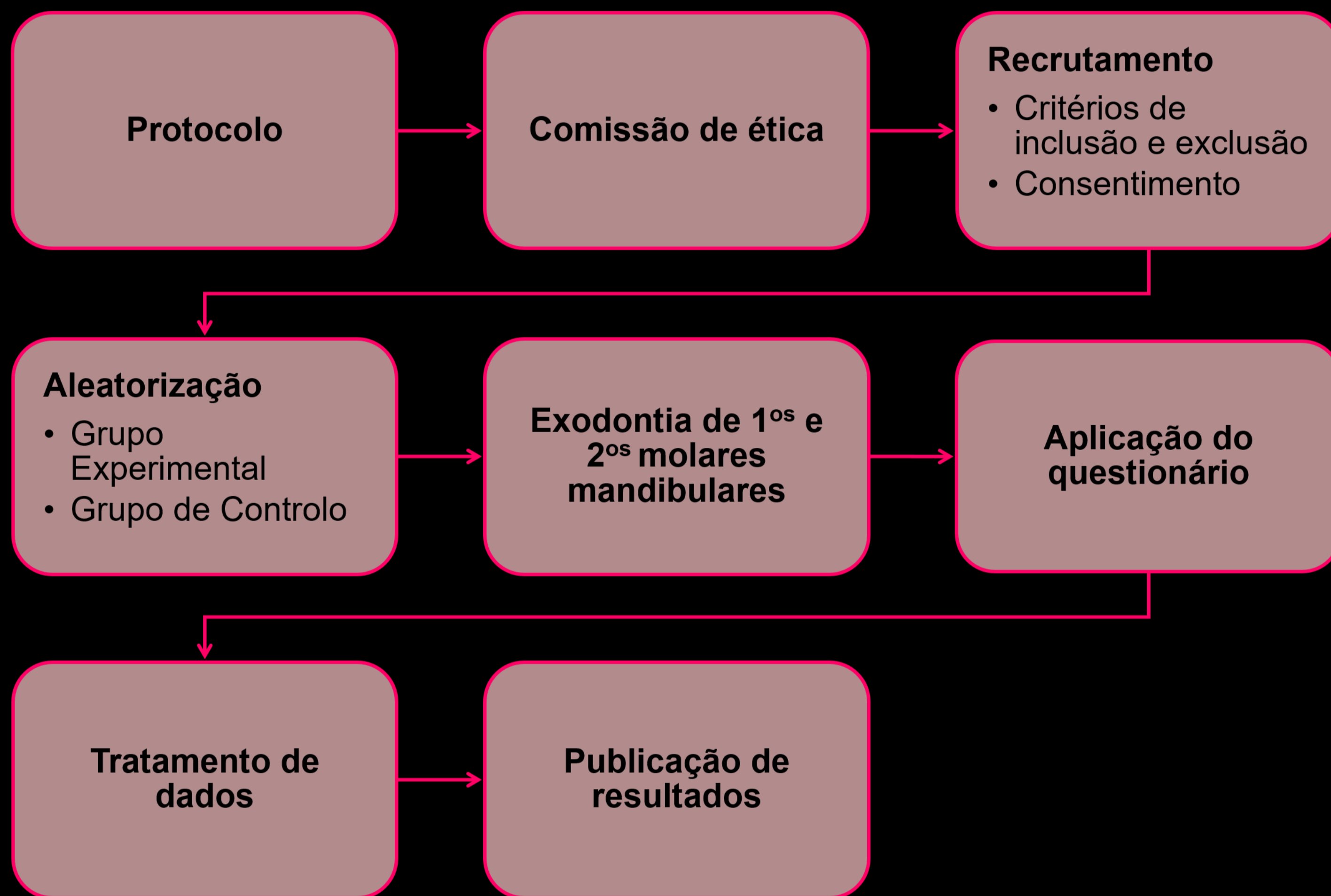


Figura 1 - Workflow do estudo



Figura 2 - Visual Analogue Scale (VAS)

Foi realizado um ensaio clínico aleatorizado com 15 pacientes, que se dirigiram à clínica universitária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa, para a extração de 1<sup>os</sup> ou 2<sup>os</sup> molares mandibulares.

Após aleatorização os pacientes receberam anestesia loco-regional ou anestesia infiltrativa de acordo com o grupo atribuído.

De forma a determinar a eficácia anestésica alcançada para cada uma das técnicas, foi registada numa escala VAS (Visual Analogue Scale) a dor sentida antes, durante e após o procedimento e a dor durante a anestesia.

Foi registada pelo clínico a quantidade de anestésico utilizado.



Figura 3 - Técnica Anestésica Subperiosteal



Figura 4 - Técnica Anestésica Bloqueio Loco-regional

### Resultados

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0.05$ ) quando se compara a dor sentida antes, durante e após o procedimento e a dor durante a anestesia.

Foram verificadas diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0.05$ ) entre a quantidade de anestésico utilizado pelas duas técnicas.

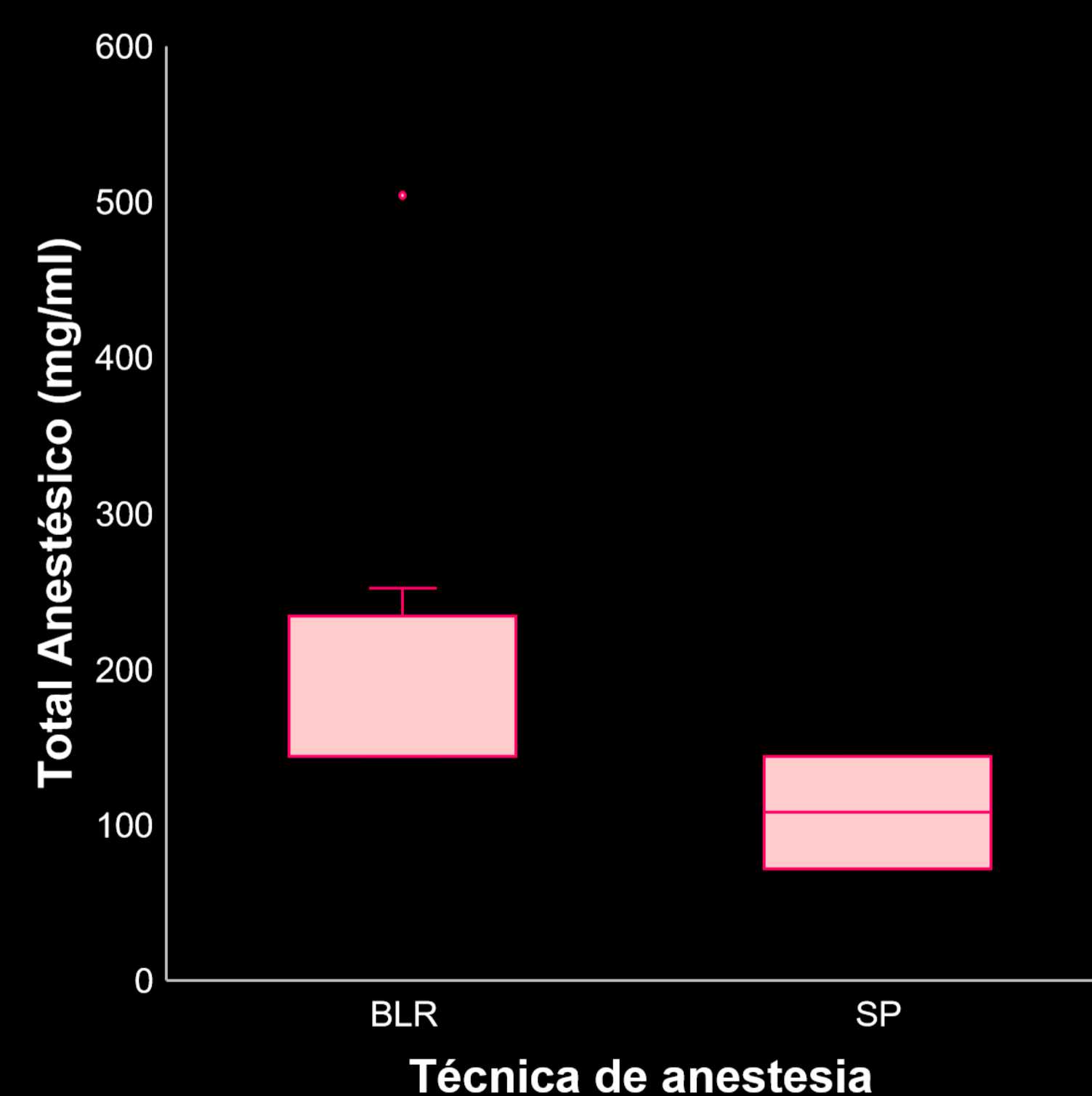


Gráfico 1 - Gráfico *box-plot* representando a quantidade total de anestésico utilizada em cada uma das técnicas de anestesia

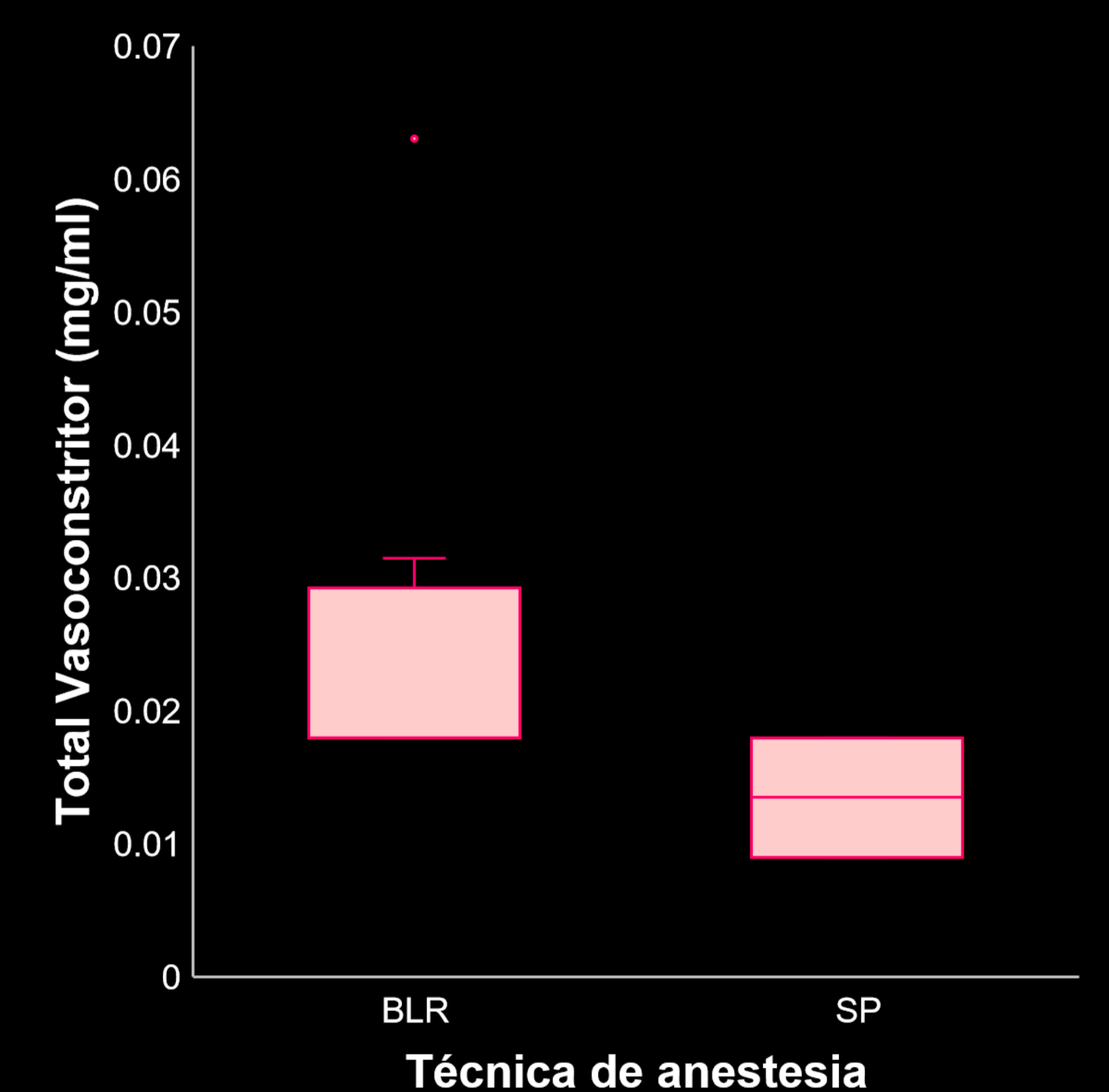


Gráfico 2 - Gráfico *box-plot* representando a quantidade total de vasoconstritor utilizada em cada uma das técnicas de anestesia

### Conclusão

Os resultados deste estudo sugerem que não existe diferença na eficácia anestésica do Cloridrato de articaína a 4% com epinefrina a 1:200 000 na exodontia de 1<sup>os</sup> e 2<sup>os</sup> molares mandibulares quando utilizada anestesia subperiosteal vs. anestesia loco-regional.