



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Uso De Sugamadex Para Bloqueio Neuromuscular Reverso Em Pacientes Pediátricos: Uma Meta-Análise Atualizada De Ensaios Clínicos Randomizados.

Autores: JOÃO ATHUR CERQUEIRA TAUMATURGO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), NATÁLIA GABRIELLI SILVA ALVES (UNIVERSIDADE DE VÁRZEA GRANDE MT), GUSTAVO TADEU FREITAS UCHÔA MATHEUS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), CATHERINNE TORREZAN SALESSE (CENTRO UNIVERSITÁRIO LUSÍADA), ELISA ANDRADE DE FARIA (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), LUÍSA MENEGAZ VERONESE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO), GABRIELA TOSCANO FEITOSA GOMES (FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA), FRANCINNY ALVES KELLY (INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA), FRANCISCO MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ)

Resumo: O sugamadex atua como um agente reversor do bloqueio neuromuscular de ligação seletiva, revertendo a ação de bloqueadores como o rocurônio e o vecurônio. A sua utilização, entretanto, ainda é questionada em pacientes pediátricos. Nesta meta-análise, nosso objetivo foi avaliar o sugamadex e seus efeitos comparado com placebo e com a neostigmina, outro agente reversor do bloqueio neuromuscular. O sugamadex parece diminuir os efeitos colaterais após anestésias gerais em pacientes pediátricos. Os bancos de dados Web of Science, Scopus e Cochrane foram pesquisados por ensaios clínicos randomizados comparando o uso de sugamadex com neostigmina em pacientes pediátricos. Um modelo de efeitos aleatórios foi utilizado para calcular a razão de risco (RR) para desfechos dicotômicos e a diferença média (MD) com intervalos de confiança (CI's) de 95%. A análise estatística foi realizada utilizando o software R 4.1.2. Um total de 12 estudos e 669 pacientes pediátricos foram incluídos, dos quais 341 foram randomizados para o grupo sugamadex e 328 para o grupo de tratamento convencional. O grupo sugamadex mostrou-se superior em relação a menores taxas de vômitos (RR 0.58, CI 0.29 - 1.14, $p=0,111118$, $I^2=0\%$) e de arritmias cardíacas (RR 0.42, CI 0.10 a 1.77, $p=0,238398$, $I^2=64\%$), além de contribuir para um menor tempo para extubação (MD -45.49, CI -53.63 a -37.35, $p<0.000001$). Contudo, não houve diferenças significativas entre os grupos em relação ao tempo de recuperação (MD -14.12, CI -17.86 a -10.39, $p<0.000001$). Nesta meta-análise de ensaios clínicos randomizados de pacientes pediátricos, nossos resultados demonstraram que o sugamadex foi associado a melhores desfechos e a maior segurança quando comparado ao tratamento convencional.