



22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Comparação Do Bloqueio Do Plano Do Músculo Eretor Da Espinha Versus Bloqueio Epidural Caudal Para Analgesia Pós-Operatória Em Pacientes Pediátricos: Uma Revisão Sistemática E Meta-Análise De Ensaios Clínicos Randomizados

**Autores:** CRISTIANE WEN TSING NGAN (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI (UAM)), ISABELLA CHRISTINA AMARAL DE LARA (UNIVERSIDADE CESUMAR), PEDRO HENRIQUE DE SOUZA WAGNER (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC)), LUIS EDUARDO RODRIGUES SOBREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), IAN DE PAULA BEZERRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS (UEA)), BÁRBARA CORRÊA GARCIA SIMÕES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS), AMINAH ABRÃO FAUAZ RITTER LIMA (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI), THÉO JACOVANI TOZZO (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI), NAYARA ROZALEM MORETTI (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), JENNIFER BAYONA GAZABÓN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE RIO GRANDE DO SUL), MARIA EDUARDA CAVALCANTI SOUZA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), VITOR KENDI TSUCHIYA SANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE), FRANCISCO CEZAR AQUINO DE MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), FRANCINNY ALVES KELLY (DANTE PAZZANESE INSTITUTE OF CARDIOLOGY), LILIANNE RODRIGUES FERNANDES (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS)

**Resumo:** O bloqueio do plano do músculo eretor da espinha (BPMEE) é uma técnica de anestesia regional que vem ganhando popularidade em pediatria devido à sua simplicidade, efetividade e segurança. O BPMEE atua nos ramos dorsal e ventral dos nervos espinhais, proporcionando analgesia para procedimentos em diferentes regiões do tórax e abdome. Neste estudo, investigamos a efetividade do ESPB em comparação ao bloqueio caudal (BC), uma técnica tradicionalmente utilizada em pediatria. Avaliar o efeito do BPMEE comparado com BC em relação aos seus efeitos de analgesia pós-operatória em pacientes pediátricos. Foi realizada uma busca sistemática dos estudos nos bancos de dados da Cochrane, Pubmed e Scopus, por ensaios clínicos randomizados que comparam BPMEE versus BC com dose de 0.4 mg/kg/0.25% e no máximo 20ml. Foi utilizado um modelo de efeitos aleatórios para calcular a diferença média (MD) e para desfechos binários, odds ratio (OR) com intervalo de confiança (CI) de 95%. A heterogeneidade entre os estudos foi calculada pelo I<sup>2</sup>. A análise estatística foi realizada utilizando o software R versão 4.3.1. Foram incluídos sete estudos com 412 indivíduos, com idades entre 1 e 15 anos, nos quais 205 pacientes receberam BPMEE e 207 pacientes receberam BC, com um tempo médio de acompanhamento variando de 2 meses a 14 meses. Foi observado um valor estatisticamente significativo em relação à escala de dor no período pós-operatório (FLACC score) em 1 hora (MD: 0,21, 95% CI: 0,03,0,38, p=0,018, I<sup>2</sup>: 0%) favorecendo o grupo BC, em contraste, o FLACC score de 4 horas (MD: -0,34, 95% CI: -0,68,0,00, p=0,048, I<sup>2</sup>: 69%), de 6 horas (MD: -0,86, 95% CI: -1,57,-0,16, p=0,016, I<sup>2</sup>: 85%), de 8 horas (MD: -0,79, 95% CI:-1,27,-0,30, p<0,01, I<sup>2</sup>:73%) e de 24 horas (MD:-0,25, 95% CI: -0,43,-0,06, p<0,01, I<sup>2</sup>:0%) favoreceram o grupo BPMEE. Observou-se uma diminuição significativa da frequência cardíaca (FC) em 1 hora (MD: 6.10 BPM, 95% CI: 1.51, 10.70, p<0.01, I<sup>2</sup>: 0%), da média da pressão arterial (PA) em 30 minutos (MD: 4.37 mmHg, 95% CI: 1.39, 7.34, p <0.01, I<sup>2</sup>: 15%) e da média da PA em 1 hora (MD: 5.90 mmHg, 95% CI: 3.36, 8.45, p<0.01, I<sup>2</sup>: 0%) em favor do grupo BC. Essa revisão sistemática e meta-análise de 7 estudos demonstrou que o BPMEE em crianças é superior ao BC em relação ao bloqueio da dor pós-operatória. Entretanto, em relação à diminuição da FC e da média da PA, o grupo BC mostrou-se superior ao grupo BPMEE.