

EP-042 - ANESTESIA LOCAL COM LIDOCAÍNA VERSUS ROPIVACAÍNA PARA COLOCAÇÃO DE GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA ENDOSCÓPICA (PEG) EM DOENTES COM TUMORES DA CABEÇA E PESCOÇO: ESTUDO PROSPETIVO, RANDOMIZADO E DUPLAMENTE CEGO

Sofia Saraiva<sup>1</sup>; Pedro Currais<sup>1</sup>; Sandra Faias<sup>1</sup>; Luís Medeiros<sup>1</sup>; António Dias Pereira<sup>1</sup>

1 - Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil E.P.E.

**Introdução/Objetivos:** A colocação de PEG permite manter o aporte entérico em doentes com tumores da cabeça e pescoço (DTCP), requerendo sedação e anestesia local simultânea da parede abdominal para controlo algico. O objetivo deste estudo foi comparar a eficácia e segurança da anestesia local com lidocaína *versus* ropivacaína na colocação de PEG em DTCP.

**Métodos:** Estudo prospetivo, aleatorizado, duplamente cego, unicêntrico (ACTRN12618000713291). Incluídos 30 DTCP referenciados para colocação de PEG, pelo método pull, sob sedação com propofol e único gastroenterologista experiente no tempo abdominal. Os doentes foram randomizados para um de dois braços: 10cc ropivacaína 0,75% (n=15) ou lidocaína 2% (n=15) como anestésico local. Utilizando escala numérica de dor (1-10), foi registada a intensidade da dor abdominal e a utilização de analgesia sistémica nas primeiras 24h. Foi avaliada a segurança do procedimento, registando complicações imediatas (<24h) e precoces (primeiros 7 dias pós-colocação).

**Resultados:** Em 73,3% dos doentes registou-se dor nas primeiras 24h após colocação de PEG, com eficácia idêntica entre ropivacaína e lidocaína (10 *versus* 12 doentes com dor, respetivamente). No braço da ropivacaína, menor necessidade de analgesia de resgate (7 *versus* 12 doentes, p=0,058). Dor ligeira na maioria dos doentes, em ambos os grupos. Sem diferença na prevalência e intensidade da dor às 1h, 4h, 8h e 24h pós-procedimento, entre os grupos. Intensidade máxima da dor atingida às 24h com valor mediano de 4,18±2,93 (escala numérica). Analgesia de resgate em 19 doentes, maioritariamente (52,6%) numa administração única. Complicações minor (tratamento médico) em 3 doentes: uma imediata (hemorragia autolimitada) e duas precoces (infecção e extrusão accidental), sem diferença entre grupos.

**Conclusão:** A dor após colocação de PEG é frequente, mas ligeira na maioria dos doentes. A ropivacaína é um anestésico local efetivo e seguro em alternativa à lidocaína, proporcionando controlo algico eficaz, com eventual diminuição da analgesia de resgate nas 24 horas pós-colocação.