

INCIDÊNCIA DE NÁUSEAS E VÓMITOS NO PÓS-OPERATÓRIO EM PEDIATRIA

Celina Oliveira², Artur Vieira², Luísa Guedes¹, Susana Vargas¹, Fernanda Barros¹

Serviço de Anestesiologia - Centro Hospitalar de São João - Porto, Portugal¹

Serviço de Anestesiologia - Hospital de Braga, Portugal²

Introdução



As Náuseas e os Vômitos no Pós-operatório (NVPO) são uma causa frequente e importante de morbidade nas crianças - quando severos podem causar desidratação, deiscência da ferida, hemorragia, desequilíbrios eletrolíticos e aspiração pulmonar.

Aumentam os custos hospitalares.

São uma das principais causas de **insatisfação dos pais.**

Introdução



- São a principal causa de readmissão hospitalar não programada em contexto de cirurgia do ambulatório.
- São 2 vezes mais frequentes comparativamente aos adultos, aumenta a partir dos 3 anos até à puberdade e tem uma incidência de 13-42% em todas as idades pediátricas.
- A diferença entre sexos não é significativa até a puberdade, sendo a partir desta altura mais frequente no sexo feminino.

Metodologia



- Estudo prospetivo e observacional
- Dados recolhidos:
 - Um formulário (aprovado pela comissão de ética e com consentimento informado obtido do representante legal), preenchido pré-operatoriamente e completado telefonicamente após 24h da alta do recobro.
 - Registos clínicos da folha de anestesia

Metodologia

INCIDÊNCIA DE NÁUSEAS E VÔMITOS EM PEDIATRIA (1as 24 h)

Contacto (telem) _____ DATA ____/____/____

AMBULATÓRIO PARA INTERNAMENTO

CIRURGIA PROPOSTA _____

ASA: I II III IV V

TIPO DE ANESTESIA: GI GB GE Comb ALR

USO DE N₂O: SIM NÃO

USO DE ANTI-EMÉTICOS INTRA-OPERATÓRIOS: SIM NÃO

QUAL _____

USO DE ANALGÉSICOS EV INTRAOPERATÓRIOS: SIM NÃO

QUAL _____

RECORBO

À ENTRADA: NÁUSEAS: SIM NÃO VÔMITOS: SIM NÃO

DURANTE AS ESTADIA

NÁUSEAS: SIM NÃO VÔMITOS: SIM NÃO

USO DE ANTI-HEMÉTICO: SIM NÃO QUAL _____

ANALGESIA DE RESGATE: SIM NÃO QUAL _____

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA INCLUSÃO NO ESTUDO SOBRE NÁUSEAS E VÔMITOS NO PÓS-OPERATÓRIO EM PEDIATRIA

Este estudo destina-se a avaliar a incidência de náuseas e/ou vômitos nas 1as 24 horas após a cirurgia. Não há qualquer alteração na conduta anestésica habitual, nem será introduzido nenhum fármaco novo.

Os dados recolhidos serão tratados estatisticamente de forma anónima e serão publicados a nível nacional ou internacional.

Identificação com vinheta

_____, Pai / Mãe, autorizo a inclusão do meu filho/a no estudo acima descrito. Declaro ter percebido o que me foi explicado e aceito o proposto.

Data: Hospital de S. João, ____ de _____ de 2011

Assinatura _____

Assinatura da Anestesiologista responsável:

Resultados

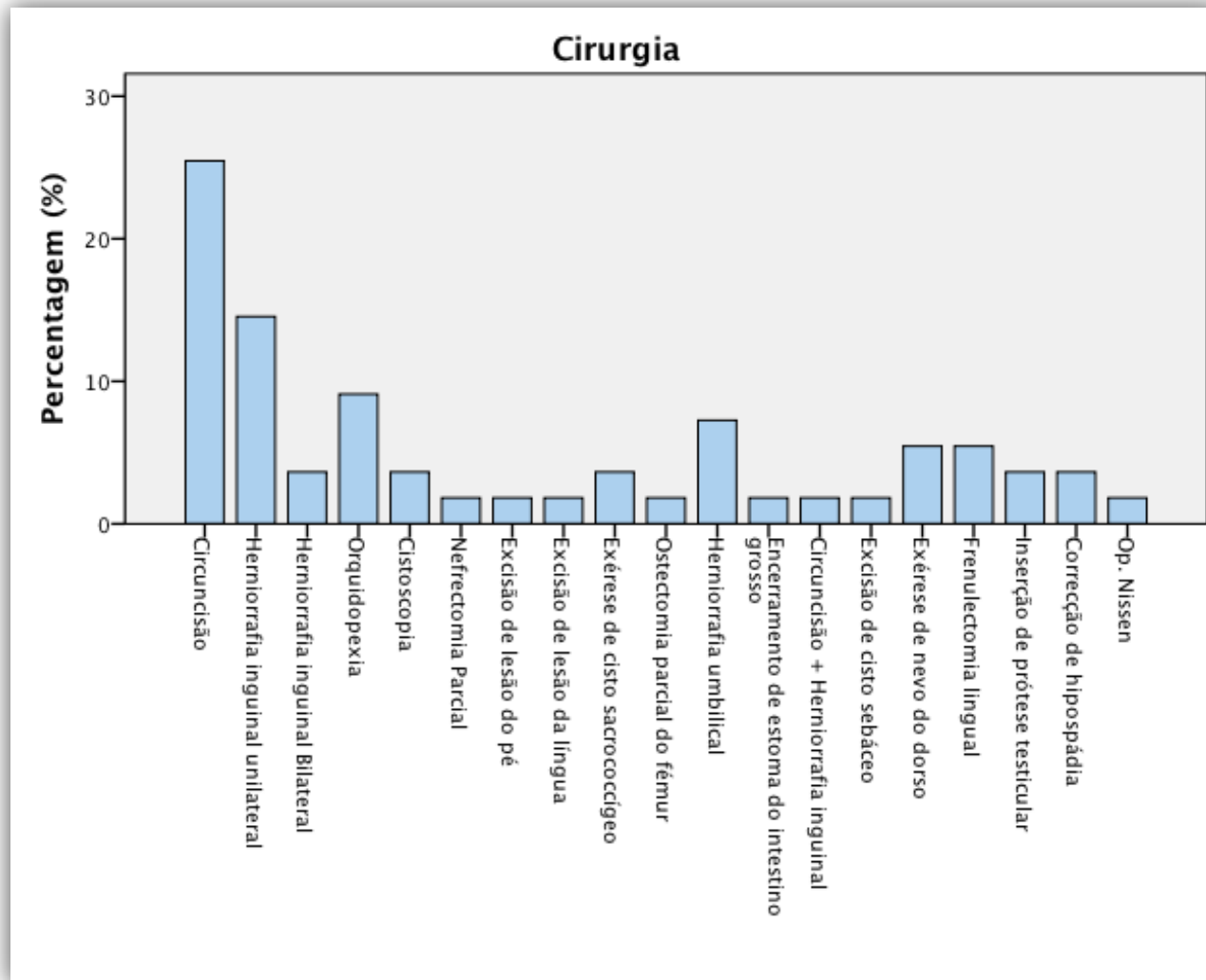
De 63 formulários, 8 foram excluídos.
A idade média foi de 6,9 anos (+/-5,1).

	Porcentagem (frequência)
Idade	
<3 anos	30,9% (17)
≥3anos	69,1% (38)
Sexo	
Masculino	61,8% (34)
Feminino	38,2% (21)
ASA	
I	83,6% (46)
II	10,9% (6)
III	5,5% (3)
Tipo de Cirurgia	
Programada	12,7% (7)
Ambulatório	87,3% (48)
Tipo de Anestesia	
Geral Inalatória	25,5% (14)
Geral Balanceada	10,9% (6)
Combinada	63,6% (35)

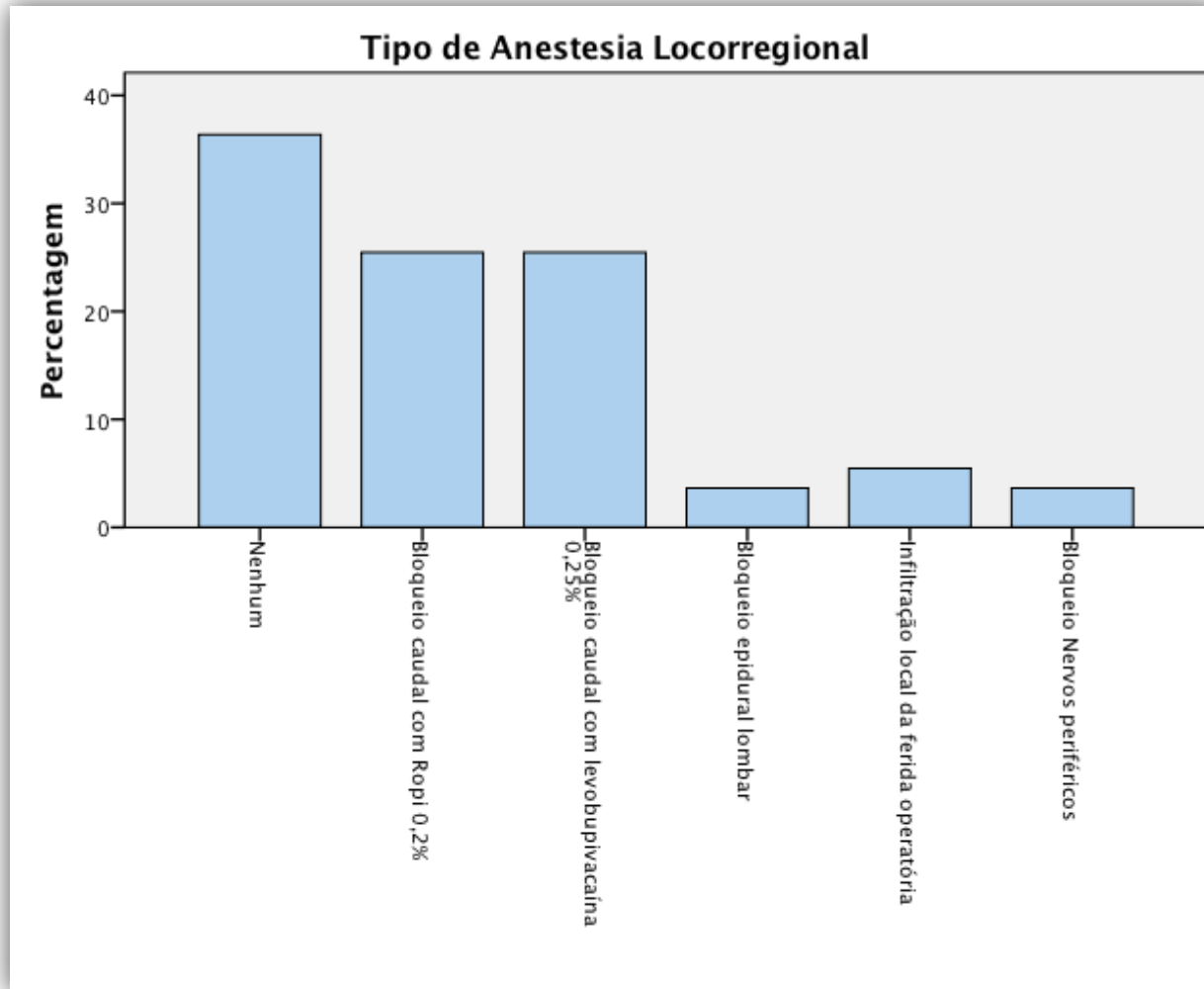
Resultados

	Percentagem (frequência)
Tipo ALR	
Nenhum	36,4% (20)
Bloqueio Caudal	51,0% (28)
Bloqueio Epidural	3,6% (2)
Infiltração Local	5,5% (3)
Bloqueio de Nervos Perif.	3,6% (2)
Uso de N2O	
Não	78,2% (43)
Sim	21,8% (12)
Antiemético intraoperatório	
Não	85,5% (47)
Sim	14,5% (8)
Opióide intraoperatório	
Não	67,3% (37)
Sim	32,7% (18)
Duração da Cirurgia	
<30min	41,8% (23)
≥30 min	58,2% (32)

Resultados - Tipo de Cirurgia



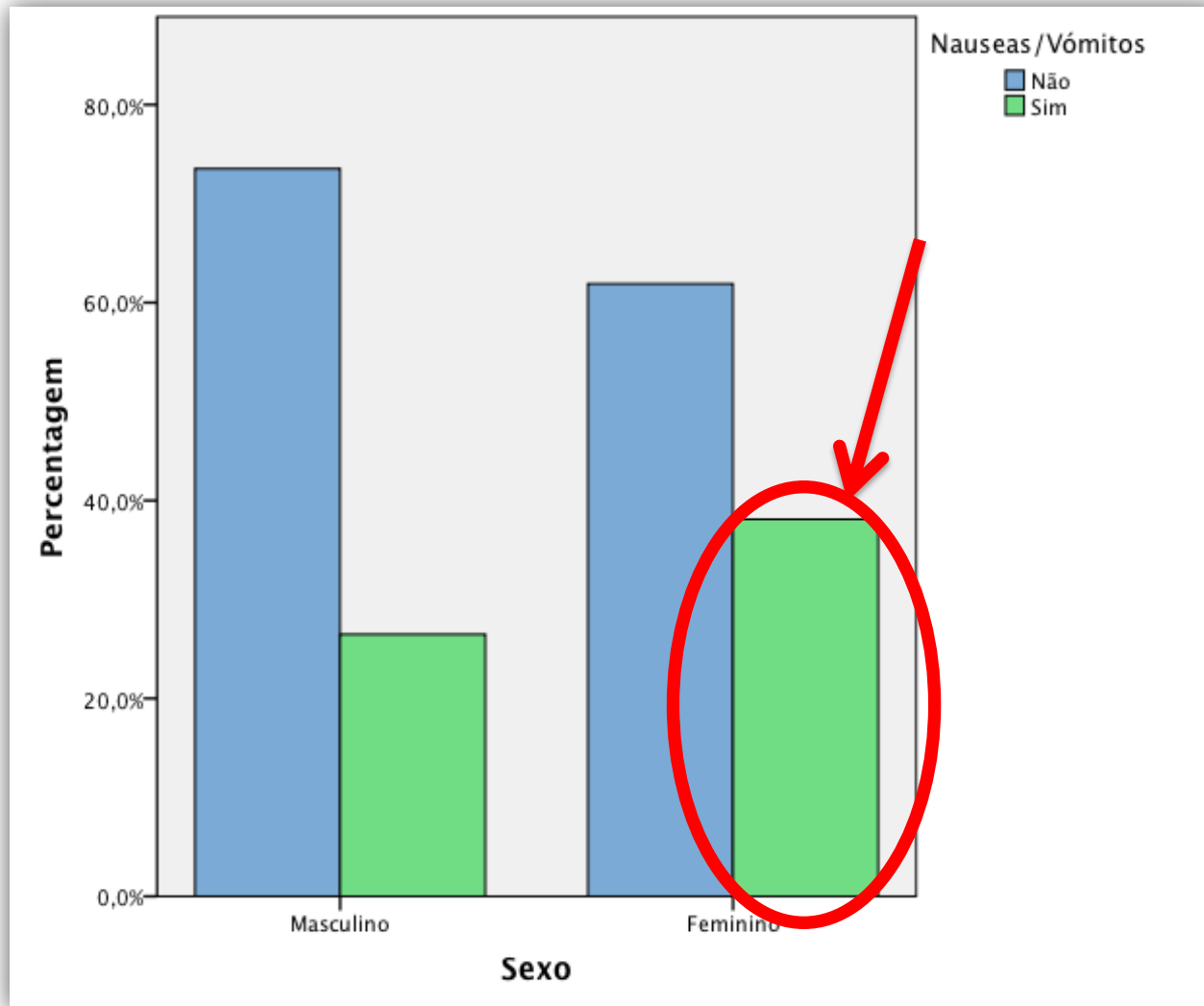
Resultados - Tipo de Anestesia Locoregional



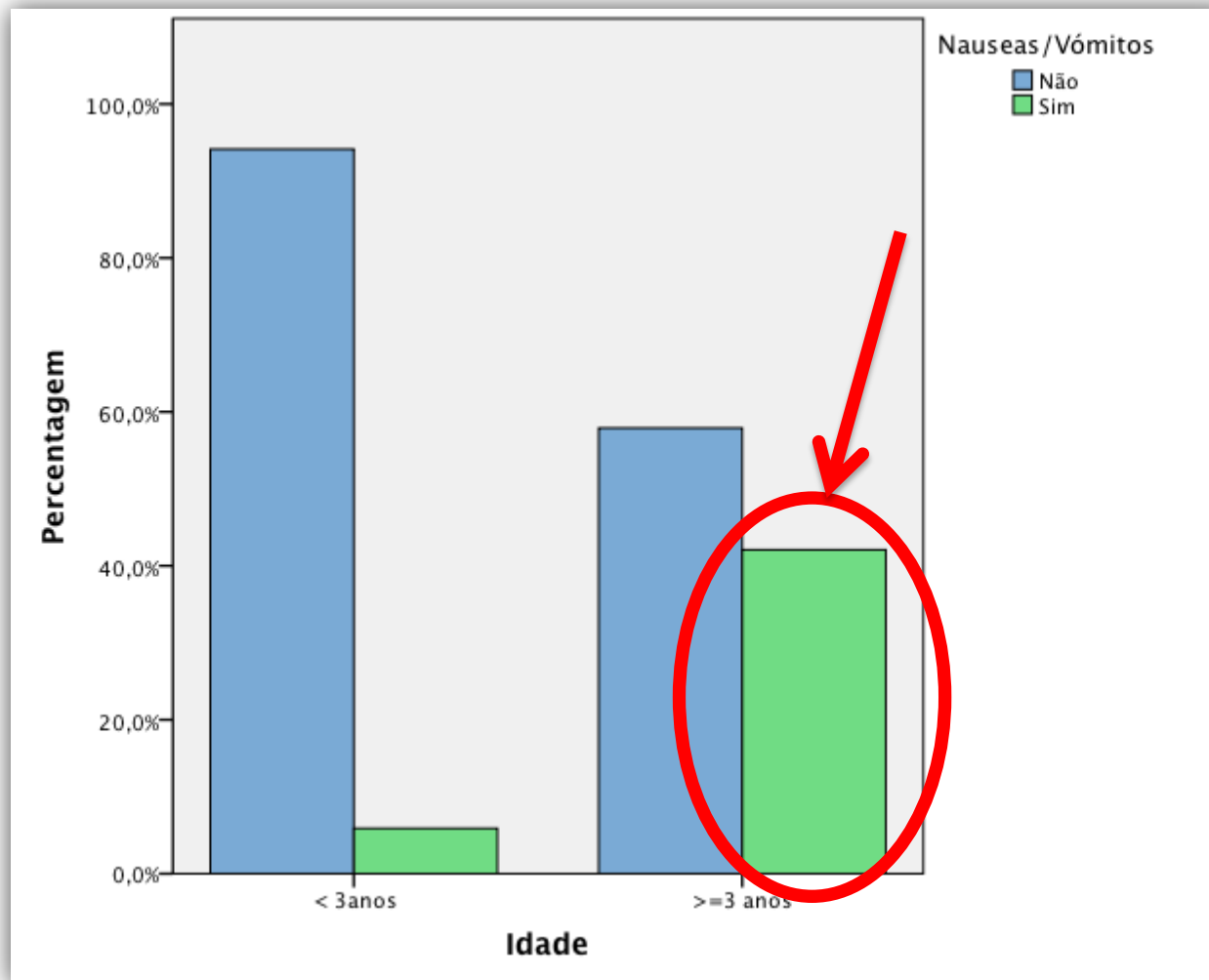
Resultados - Incidência de NVPO

	Percentagem (frequência)
Náuseas entrada recobro	
Não	96,4% (53)
Sim	3,6% (2)
Vômitos entrada recobro	
Não	98,2 % (54)
Sim	1,8% (1)
Náuseas estadia recobro	
Não	87,3% (48)
Sim	12,7% (7)
Vômitos estadia recobro	
Não	87,3% (48)
Sim	12,7% (7)
Náuseas às 24h	
Não	96,4% (53)
Sim	3,6% (2)
Vômitos às 24h	
Não	85,5% (47)
Sim	14,5% (8)

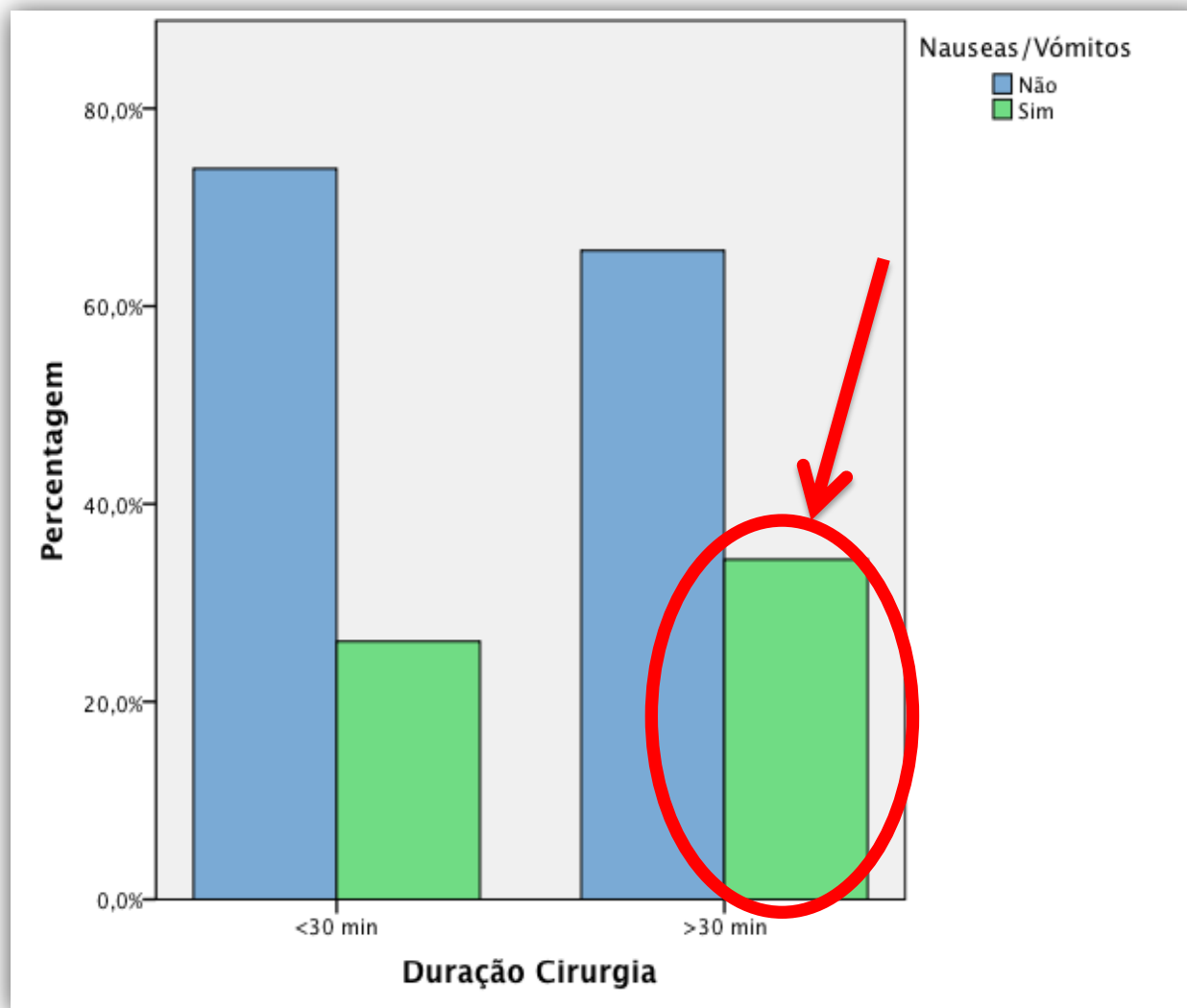
Resultados - Sexo



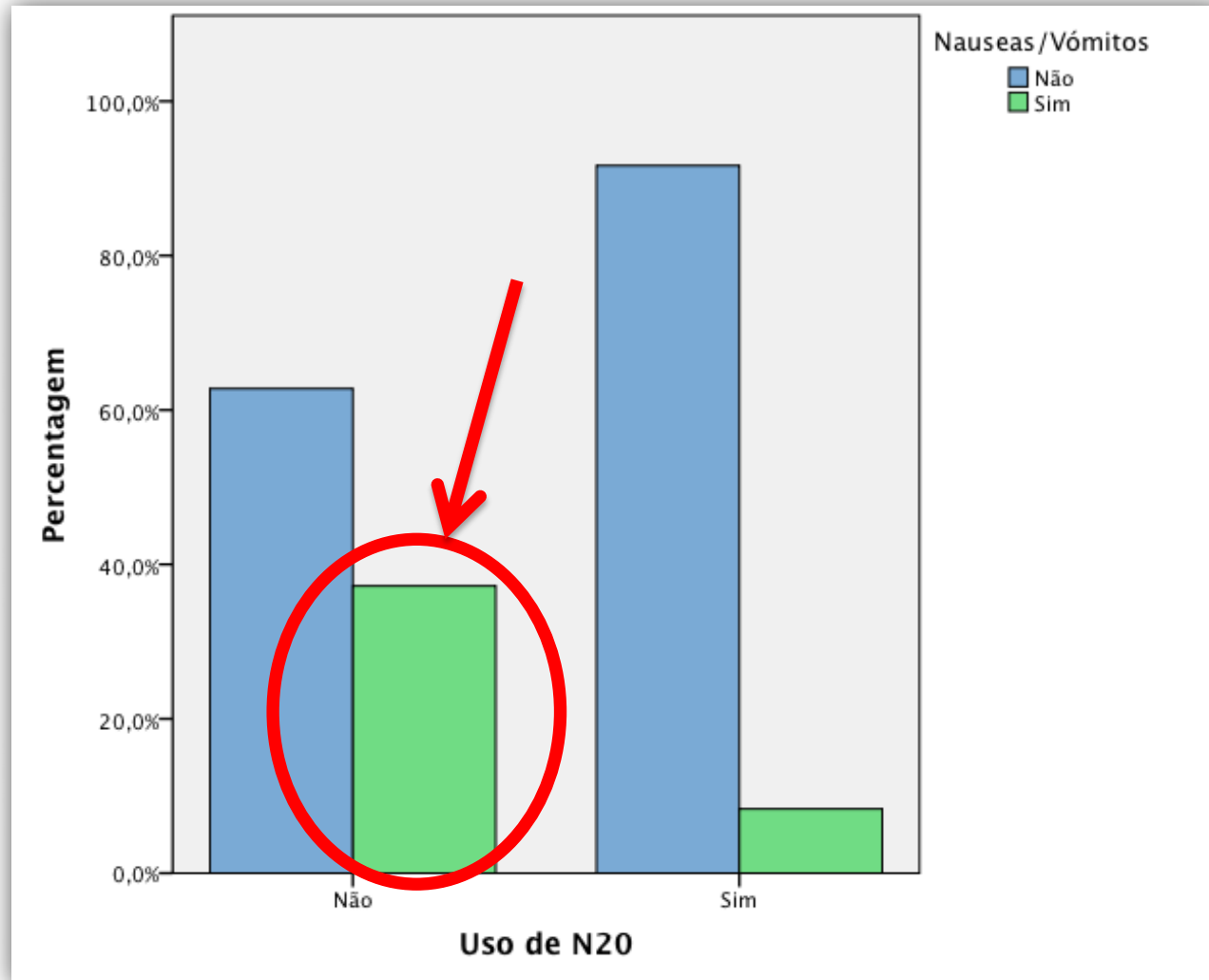
Resultados - Idade



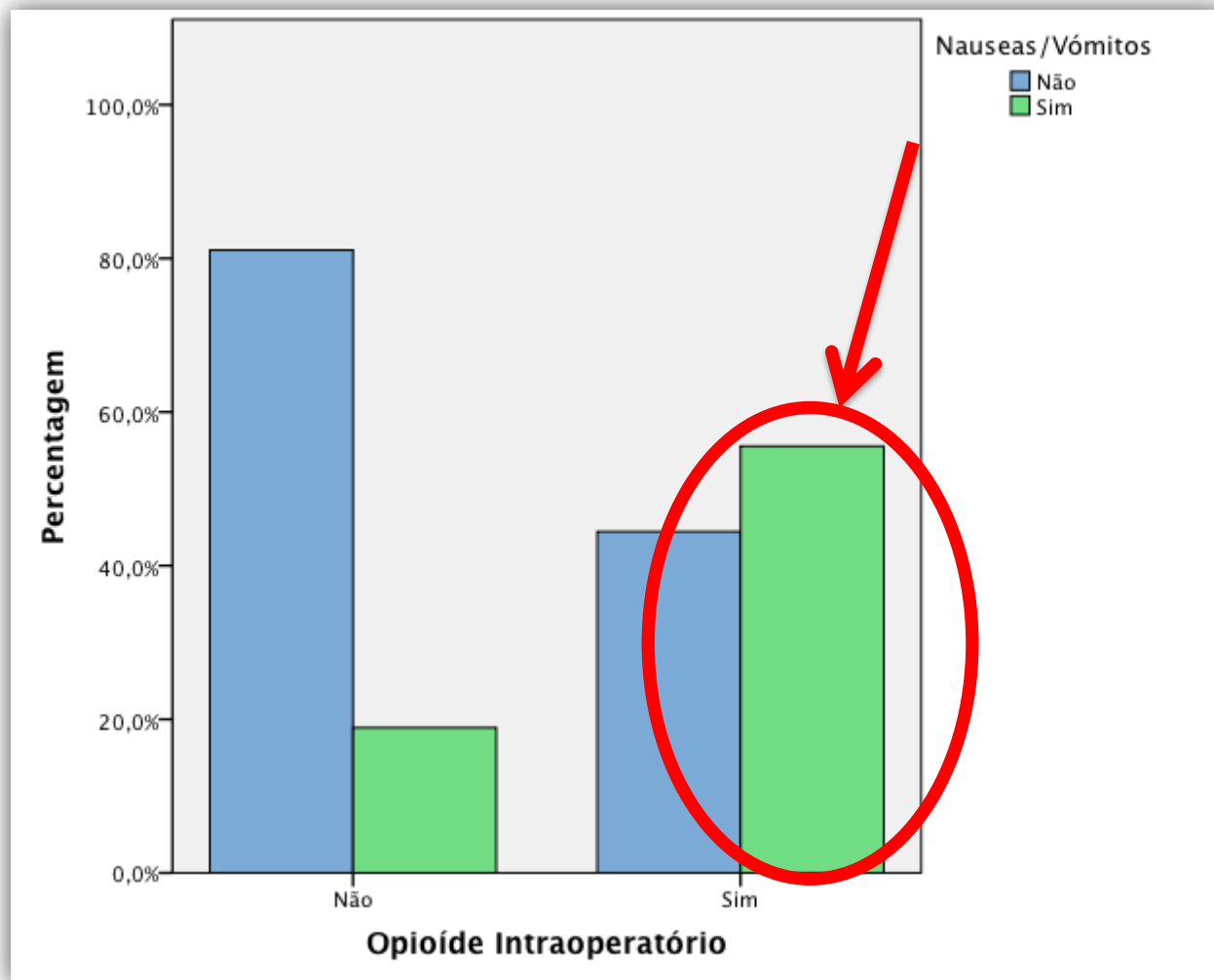
Resultados - Duração da Cirurgia



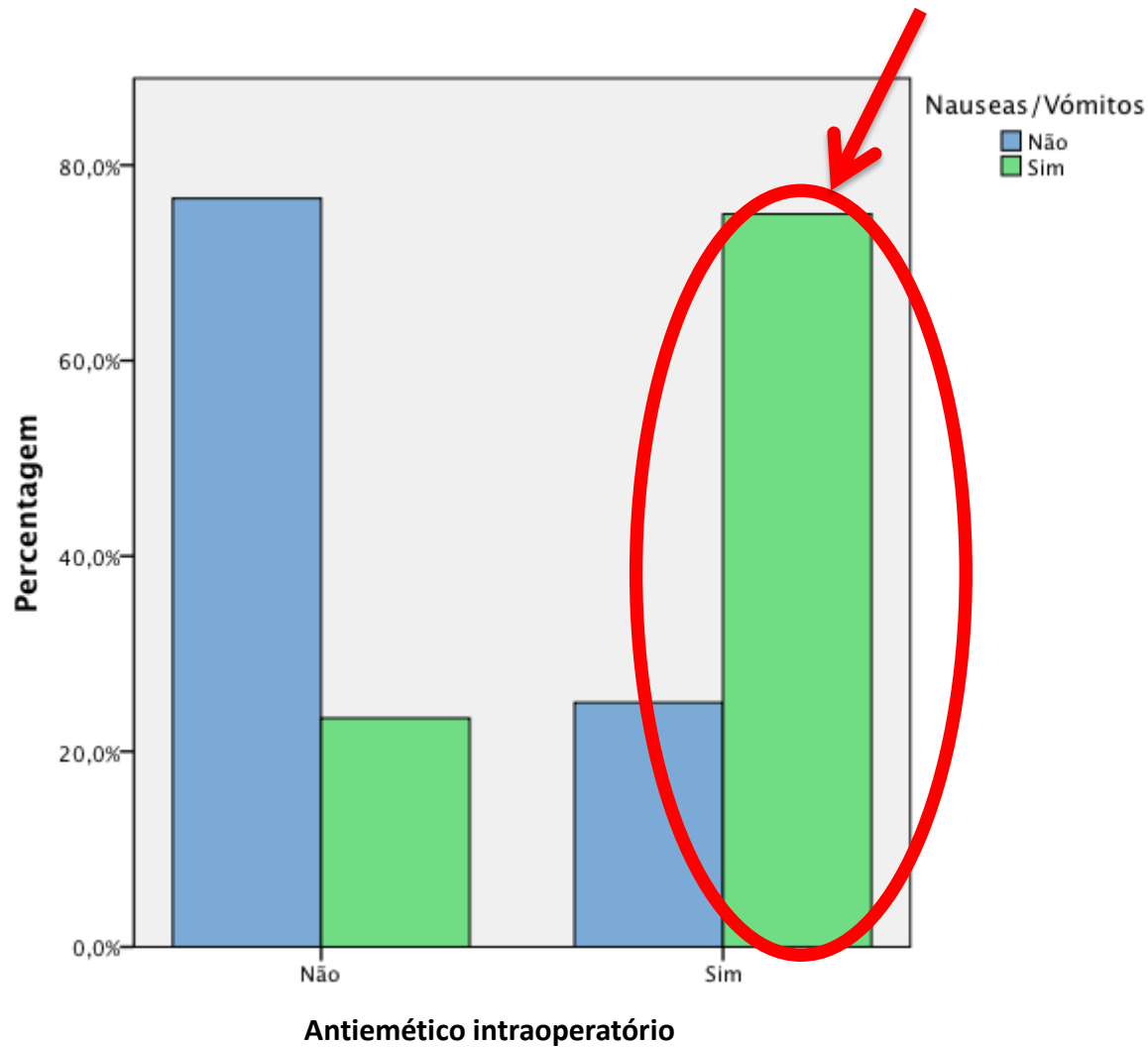
Resultados - Uso de N₂O



Resultados - Opióide no intraoperatório



Resultados - Antiemético no intraoperatório



Resultados

	Náuseas/Vômitos		p
	Sim	Não	
<u>Idade</u>			
<3 anos	1 (5,9%)	16 (94,1%)	0,010
≥3anos	16 (42,1%)	22 (57,6%)	
<u>Duração da cirurgia</u>			
<30 min	6 (26,1%)	17 (73,9%)	0,567
≥30 min	11 (34,4%)	21 (65,4%)	
<u>Opióide intraoperatório</u>			
Não	7 (18,9%)	30 (81,1%)	0,011
Sim	10 (55,6%)	8 (44,4%)	
<u>Antiemético intraoperatório</u>			
Não	11 (23,4%)	36 (76,6%)	0,008
Sim	6 (75,0%)	2 (25,0%)	
<u>Uso de N2O</u>			
Não	16 (37,2%)	27 (62,8%)	0,080
Sim	11 (91,7%)	1 (8,3%)	

Discussão e Conclusão

Verificou-se um aumento significativo de NVPO:
Crianças com ≥ 3 anos (42,1% vs 5,9%, $p=0,010^{**}$)

O que está de acordo com o estudo de Eberhart - "The development and validation of a risk score to predict the probability of postoperative vomiting in pediatric patients.", *Anesth Analg* 2004

ESCALA DE EBERHART MODIFICADA

FATOR DE RISCO (FR)	PONTUAÇÃO	GRAU DE RISCO
Idade ≥ 3 anos	1	0 FR – 9 %
Cir. estrabismo, adenoidectomia/amigdalectomia	1	1 FR – 10 %
História de VPO/NVPO, NVPO em familiares ou "Motion sickness"	1	2 FR – 30 %
Duração da cirurgia > 30 min.	1	3 FR – 55 %
TOTAL	0 a 4	4 FR – 70 %

Discussão e Conclusão



Não se verificou um aumento significativo de NVPO com:
Uso de N₂O

O que está de acordo com as **“Guidelines on the Prevention of Post-operative Vomiting in Children”**. The Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain & Ireland. 2009

Discussão e Conclusão

Não se verificou um aumento significativo de NVPO com:
Sexo feminino na pós-puberdade

Não se verificou um aumento significativo de NVPO com:
Duração da cirurgia ≥ 30 min

Referências Bibliográficas

- **“Management of postoperative nausea and vomiting in children.”** Paediatr Drugs 2007;9(1):47-69
- **“Guidelines on the Prevention of Post-operative Vomiting in Children”.** The Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain & Ireland. 2009
- **“The development and validation of a risk score to predict the probability of postoperative vomiting in pediatric patients.”** Eberhart, LH, Geldner, G, Kranke, P, et al. Anesth Analg 2004; 99(6):1630-7
- **“Recomendações Portuguesas para profilaxia e tratamento das náuseas e vômitos em cirurgia ambulatória”;** APCA-Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória, Janeiro 2012.



INCIDÊNCIA DE NÁUSEAS E VÓMITOS NO PÓS-OPERATÓRIO EM PEDIATRIA

Celina Oliveira², Artur Vieira², Luísa Guedes¹, Susana Vargas¹, Fernanda Barros¹

Serviço de Anestesiologia - Centro Hospitalar de São João - Porto, Portugal¹

Serviço de Anestesiologia - Hospital de Braga, Portugal²