DOR CRÔNICA PÓS-ESTERNOTOMIA PARA CIRURGIA CARDÍACA

Luana Martins de Oliveira (PROVIC), Juliana Martins Andrade de Freitas, Maria Claria da Silva Rodriguez Rivas, Mário Augusto Cray da Costa (Orientador), email: mariocraydacosta@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Medicina

Medicina / Cirurgia

Palavras-Chave: *Dor crônica pós-operatória, esternotomia, complicações pós-cirúrgicas*

Resumo

O estudo investigou a ocorrência de dor crônica em pacientes submetidos à esternotomia para cirurgia cardíaca. A dor crônica pós-cirúrgica (DCPC) esteve presente em cerca de 50% dos indivíduos com esse histórico, embora sua fisiopatologia e fatores de risco ainda não estivessem totalmente definidos. Foram analisados pacientes operados entre 2014 e 2022 no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, incluindo apenas aqueles com pelo menos seis meses de pós-operatório e excluindo os que recusaram participação ou tiveram menor tempo de cirurgia. A avaliação da presença de dor crônica foi realizada por meio de prontuários, exames complementares e dados planilhados, sem intervenções terapêuticas e sem riscos aos participantes. A análise estatística comparou os grupos com dor crônica pós-esternotomia e o grupo controle, sem dor.

Introdução

Uma complicação da cirurgia cardíaca é a dor crônica pós-esternotomia, sendo esse um problema clínico significativo. A incidência de dor crônica pós-esternotomia é de cerca de 20% a 50% dos pacientes (LAURIDSEN et al., 2013), sendo que 3% a 5% sofrem de dor incapacitante severa (KALSO; MENNANDER; NILSSON, 2001). O objetivo do presente estudo foi investigar a incidência de dor crônica em pacientes pós-esternotomia para cirurgia cardíaca e quais os fatores de risco associados a esta.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo analítico observacional tipo caso-controle, realizado através de prontuários de pacientes submetidos a esternotomia de 2014 a 2022, que passaram em consulta em ambulatório cirúrgico. Todos haviam sido submetidos à esternotomia há pelo menos 6 meses. A avaliação quanto à presença (n=230) ou ausência (n=579) de DCPE foi realizada através da comparação de potenciais preditores de e analisada através do software EpiInfo®.

Resultados e Discussão

Foram avaliados 809 pacientes. Destes, 230 (28,43%) tinham DCPE. Não houve diferenças significativas na idade entre os grupos (p=0,98). Não houve diferença de incidência de DCPE entre os gêneros femininos e masculino (p=0,20). As seguintes variáveis foram estudadas como fatores de risco para o desenvolvimento da dor crônica, porém não foram estatisticamente significantes: classificação NYHA, EuroScore II, condição trabalhista, complicações pós-cirúrgicas, doença arterial periférica, comorbidades como dislipidemia, diabetes, hipertensão, obesidade, hipotireoidismo, doença pulmonar obstrutiva crônica, além de tabagismo e etilismo. Entretanto, houve associação entre DCPE e depressão pré-operatória como fator de risco [p = 0,009; OR = 1,68 (1,14-2,49 IC 95%)] e doença renal crônica como fator protetor [p=0,01; OR 0,6 (0,4-0,9 IC 95%)]. Quando avaliados os pacientes com DRC, houve associação com diabetes [p=0,009; OR 1,56 (1,11-2,17 IC 95%)]. A incidência da DCPE está dentro do estabelecido na literatura. DRC foi fator protetor provavelmente pela correlação com diabetes, sabendo-se que esse grupo é conhecido por ter menor sensibilidade dolorosa.

Conclusão ou Conclusões

Aproximadamente um terço dos pacientes tinham DCPE, sendo a depressão pré-operatória um fator de risco e DRC um fator protetor.

Agradecimentos

Agradeço à Universidade Estadual de Ponta Grossa pelo fomento à pesquisa e ao meu orientador Mário Augusto pela oportunidade.

DA COSTA, M. A. C. et al. Factors associated with the development of chronic post-sternotomy pain: A case-control study. **Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery**, v. 30, n. 5, p. 552–556, 2015.

KALSO, E.; MENNANDER, S.; NILSSON, T. T. E. **Dor crônica pós-esternotomia**. p. 935–939, 2001.

LAURIDSEN, M. H. et al. Chronic pain in children after cardiac surgery via sternotomy. **Cardiology in the Young**, v. 24, n. 5, p. 893–899, 2013.

MACRAE, W. A. **Dor crônica após a cirurgia**. v. 87, n. 1, p. 88–98, 2001

ISSN 1676-0093