

## Existe uma melhor técnica de anestesia local antes da biópsia ultra-sonográfica de próstata?

Felipe Roth<sup>1</sup>(BIC-Cnpq), Fabio Firmbach Pasqualotto<sup>4</sup>Leonardo Petteffi<sup>2</sup>, Gustavo Piazza Toniazzo<sup>2</sup>, Bruna Castilhos da Silva<sup>1</sup>, Roberta Castilhos da Silva<sup>1</sup>, Alisson Roberto Teles<sup>1</sup>, Guilherme Portela Coelho<sup>3</sup>; Eleonora Bedin Pasqualotto<sup>5</sup>(orientadora)

### OBJETIVO

Analisar a eficácia anestésica e os fatores de influência entre os bloqueios de plexo prostático: ápice, base e ápice e base combinados.

### METODOLOGIA

144 pacientes foram divididos em 3 grupos: o grupo 1(G1-60 pacientes) recebeu anestesia no ápice, o grupo 2(G2-56 pacientes) na base e o grupo 3(G3-28 pacientes) no ápice e base combinados. O número de pontos de biópsia foi padronizado conforme o volume prostático. O bloqueio anestésico utilizou a xilocaína 2%, sem vasoconstritor, 10 ml via retal e agulha de bloqueio de 22GA. Os pacientes foram orientados e avaliados antes e após o procedimento através da resposta objetiva de 7 questões, utilizando uma escala análoga visual de dor e ansiedade. A correlação e regressão linear dos dados foram processadas no SPSS®, que utilizou para as análises os testes estatísticos H de Kruskal Wallis e o U de Mann-Whitney com o valor P corrigido de acordo com o método de Bonferroni.

### RESULTADOS

A média de dor referida pelos pacientes após o exame foi no G1 5,25 (IC95%: 4,39 – 6,24); o G2 de 3,15 (IC95%: 2,44 – 3,46);e G3 5 (IC95%:3,9-6,09). Os valores P foram significativos nas análises entre G1 e G2 (p=0,001) e G1 e G3 (p=0,005). Verificou-se como fator de risco para uma biópsia mais desconfortável a ansiedade (p=0,256; p=0,001), a dor em virtude da injeção anestésica ou, devido à mobilização do probe de ultra-sonografia (sim= 5,77; não=4,22; p=0,05). A idade, nível de PSA, volume prostático, número de pontos de biópsia, sintomas de hiperplasia benigna de próstata, uso crônico de antiinflamatório e presença de câncer não se apresentaram como fatores de influência na biópsia prostática.

### CONCLUSÃO

A anestesia na base demonstrou-se mais efetiva no controle da dor em comparação ao ápice. A ansiedade, a dor em razão da mobilização do probe de ultra-sonografia e, a dor referida durante a injeção anestésica são fatores limitantes para realização de biópsia prostática independente da anestesia local utilizada.