

EDITORIAL

Mensagem dos Coordenadores Revista Mineira de Anestesiologia

DOI: 10.5935/2238-3182.20150054

Os primeiros indícios do uso de anestésicos locais são com os Incas, que utilizavam a folha de coca mascada em uma mistura com cinzas e aplicavam em ferimentos muito antes da importação para a Europa, por volta do ano 1800. A popularidade dos anestésicos locais começou a ganhar força quando o Dr. Karl Koller (1857-1944), oftalmologista vienense e colega de Sigmund Freud, introduziu a cocaína como anestésico para cirurgia ocular em 1884.

Hoje, os anestésicos locais estão presentes em quase todas as anestésias como adjuvantes durante a intubação, poupadores de opioides, anti-inflamatório, na prevenção da dor crônica ou “simplesmente” como anestésico local.

Neste volume, a anestesia regional e os usos dos anestésicos locais são as atrações principais.

Prática comum, abordada no artigo: *Lidocaína: análise do uso intravenoso para atenuar os reflexos cardiovasculares da laringoscopia e intubação traqueal*, permitiu que os autores concluíssem que a lidocaína venosa na dose de 1,5 mg/kg é segura e eficaz na atenuação da resposta cardiovascular à laringoscopia e intubação traqueal em todas as faixas etárias e previne arritmias e alterações eletrocardiográficas sugestivas de isquemia miocárdica, e seu uso para esse fim deve ser amplamente difundido e fazer parte da rotina da prática anestésica.

A tradicional discussão entre peridural e raqui-anestesia entra em cena, permitindo ao leitor ter algumas conclusões de riscos e benefícios entre ambas.

A anestesia em Oftalmologia entra em foco na discussão sobre a influência do BIS em procedimentos oftalmológicos e sua influência no tempo de alta hospitalar, além do confronto dos anestésicos locais e suas aplicações em anestesia locorregional. A decisão entre lidocaína, bupivacaína, levobupivacaína ou ropivacaína deve ser individualizada, uma vez que a “proteção” cardiovascular ou neurológica é apenas teórica com a ropivacaína ou levobupivacaína.

Este volume ainda conta com excelente revisão sistemática sobre o uso do óxido nitroso a 50% em oxigênio para procedimentos dolorosos pediátricos realizados por não anestesiologistas e artigo de revisão sobre recrutamento alveolar.

A controvérsia da infusão intravenosa de lidocaína é defendida no artigo de Farag *et al.*: *Effect of perioperative intravenous lidocaine administration on pain, opioid consumption, and quality of life after complex spine surgery*. *Anesthesiology*. 2013; 119: 932-40 e discutida brevemente nesta edição.

Luciana de Souza Cota Carvalho Laurentys
Marcel Andrade Souki
Coordenadores Revista Mineira de Anestesiologia