



44^o CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA DA MÃO

17^o Congresso Brasileiro de Reabilitação da Mão

8 A 10 DE AGOSTO 2024

CENTRO DE CONVENÇÕES DE FLORIANÓPOLIS - SC

CIRURGIA DO TUNEL DO CARPO COM EMPREGO DA METODOLOGIA WALANT E HEMOSTASIA CONTROLADA POR ACIDO TRANEXAMICO

HIRATA, H. H.; KAMIMURA, L. H.; VASQUES, G. B.; BRAGA, M. S.; MELO, M. M.; ISPER, C.

Instituto Jundiaense de Ortopedia e Traumatologia - São Paulo - Brasil

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

Cirurgia da mão evoluiu com técnicas como a de Lalonde, sem sedação ou torniquete, apenas com anestesia local com vasoconstritor (Epinefrina)¹. Demonstrou-se que a injeção de epinefrina no dedo elimina a necessidade do torniquete e, portanto, subtrai sedação e anestesia geral de várias destas cirurgias. O método WALANT (Wide Awake Local Anesthetic No Tourniquet) fornece maior eficiência cirúrgica com menor custo, possibilitando realização de procedimentos em ambiente ambulatorial.²

Na última década, estudos estabeleceram a segurança da aplicação da epinefrina, consolidando a técnica no tratamento cirúrgico de diversas patologias de mão, incluindo síndrome do túnel do carpo (STC), e até mesmo para casos de reimplante de dígitos.^{2,3,4}

O controle hemostático permanece um desafio, especialmente em cirurgias ortopédicas de extremidades menos cobertas por tecidos moles. Nestes casos, outra substância com ação coagulante, como o Ácido Tranexâmico (AT), poderia auxiliar. A investigação sobre uso em pequenas cirurgias da mão, como STC, é inexistente ou ambígua, mantendo incerto o risco para eventos trombóticos e outras complicações.

Assim, o objetivo deste estudo é comparar a técnica WALANT tradicional (com Epinefrina) com a modificada (eliminando a Epinefrina da solução anestésica e utilizando AT endovenoso e tópico), observando complicações pós-operatórias, tempo cirúrgico, dor e função da mão.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo prospectivo realizado com 53 pacientes, com diagnóstico de STC que consentiram em participar.

REFERÊNCIAS

- Lalonde D. Minimally invasive anesthesia in wide awake hand surgery. *Hand Clin.* 2014;30(1):1-6
- Pires Neto PJ, Moreira LA, Las Casas PP. Is it safe to use local anesthesia with adrenaline in hand surgery? WALANT technique. *Rev Bras Ortop.* 2017;52(4):383-389.
- Gunasagar J, Sean ES, Shivdas S, Amir S, Ahmad TS. Perceived comfort during minor hand surgeries with wide awake local anaesthesia no tourniquet (WALANT) versus local anaesthesia (LA)/tourniquet. *J Orthop Surg (Hong Kong).* 2017;25(3):2309499017739499.

Foram randomizados em dois grupos: WALANT com vasoconstritor (epinefrina) (n=27) ou AT (n=26). Tempo de cirurgia, satisfação e complicações pós-operatórias foram registrados. Os exames específicos para STC e Boston Carpal Tunnel Questionnaire (BCTQ) foram aplicados no início do estudo e 30 dias de pós-operatório.

RESULTADOS

Observou-se no intraoperatório, maior dificuldade para controle hemostático com uso de AT e consequentemente aumentou o tempo de cirurgia para os pacientes que usaram AT.

Além disso, o BCTQ mostrou melhores resultados nos pacientes que foram submetidos à técnica clássica.

	Ácido Tranexâmico (AT) WALANT	Vasoconstritor WALANT
Tempo de cirurgia (minutos)	29,3 (28,1- 30,5)	21,4 (20,3- 22,6)
Diferença entre pontuação de sintomas pré e pós-operatórios	1,93 (1,58- 2,27)	2,1 (1,77-2,44)
Diferença entre pontuação Funcional pré e pós-operatórios	1,13 (0,83- 1,43)	1,50 (1,20- 1,79)

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Literatura reforça a hipótese de que a substituição da epinefrina pelo AT é alternativa suficiente para hemostasia em cirurgias eletivas da mão.⁵⁻⁶ Assim, sugere-se AT como variante na técnica WALANT para controle do sangramento, sem a supressão da perfusão periférica e ausência do efeito isquêmico transitório provocado por vasoconstritores.

Entretanto, esse estudo mostra que substituir epinefrina pelo AT, é sim uma alternativa suficiente para hemostasia, porém, o uso de AT aumentou o tempo de cirurgia.

4. Wong J, Lin CH, Chang NJ, Chen HC, Lin YT, Hsu CC. Digital revascularization and replantation using the wide-awake hand surgery technique. *J Hand Surg Eur Vol.* 2017;42(6):621-625.

5. Coetzee MJ. The use of topical crushed tranexamic acid tablets to control bleeding after dental surgery and from skin ulcers in haemophilia. *Haemophilia.* 2007;13(4):443-444.

6. Grosso MJ, Trofa DP, Danoff JR, et al. Tranexamic acid increases early perioperative functional outcomes after total knee arthroplasty. *Arthroplast Today.* 2018;4(1):74-77.