



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2024: SIC - XXXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2024
<b>Local</b>	Virtual
<b>Título</b>	Efeito do doxapram na função cardiovascular de cadelas sob anestesia intravenosa total com propofol e fentanil submetidas à ovariohisterectomia videolaparoscópica
<b>Autor</b>	ISABELE COLLA LAZZARI ROYES
<b>Orientador</b>	CARLOS AFONSO DE CASTRO BECK

O projeto avaliou o efeito cardiovascular do doxapram em cadelas sob anestesia intravenosa durante a ovariohisterectomia videolaparoscópica, proporcionando aprendizado prático e teórico em pesquisa. 27 cadelas foram distribuídas nos grupos: ADD (bolus de doxapram de 0,25 mg/kg seguido de infusão de 8,33 µg/kg/min), BDD (bolus de doxapram de 2 mg/kg seguido de infusão de 66,66 µg/kg/min) e C (NaCl 0,9%). Foram anestesiadas com infusão contínua de propofol e fentanil e submetidas à ovariohisterectomia videolaparoscópica eletiva. Parâmetros hemodinâmicos e respiratórios foram registrados e amostras de sangue arterial para hemogasometria foram colhidas antes da aplicação de doxapram (basal), 30 e 60 minutos após o início da infusão de doxapram e imediatamente após o término da infusão de propofol e fentanil. O grupo ADD precisou significativamente de maior número de bolus de fentanil para resgate analgésico (mediana de 4 aplicações por paciente) em comparação com o grupo C (mediana de 0 aplicações). Todo o grupo ADD apresentou tremores no pós-operatório e notou-se aumento da pressão arterial média (PAM) após o bolus de tratamento até o fim do procedimento nos grupos que receberam doxapram. O grupo ADD apresentou hipertensão logo após administração do doxapram, permanecendo assim até o fim da avaliação. O grupo BDD apresentou hipertensão a partir de 60 minutos após o início da infusão até o final do pneumoperitônio, não persistindo após o término da infusão de doxapram; no entanto, a PAM permaneceu acima dos valores basais, sugerindo efeito cumulativo. Houve aumento na taxa de infusão de propofol no grupo ADD, observado a partir do pneumoperitônio e permanecendo elevada até finalização do procedimento, diferentemente do grupo controle, descartando como causa a manipulação cirúrgica. Os resultados indicam que o doxapram pode ter aumentado a demanda anestésica, sendo esta mais pronunciada ao longo do tempo, sugerindo efeito cumulativo, e causou aumento na pressão arterial em comparação com aquelas que não receberam. Este efeito parece ser dose-dependente e possivelmente cumulativo. A dose mais baixa de doxapram mostrou-se mais adequada, mantendo a pressão arterial, sem nistagmo, tremores e convulsão, e sem aumentar a demanda de propofol e fentanil.