

A EFICÁCIA DA LIDOCAÍNA NO MANEJO DA DOR DA NECROSE AVASCULAR NOS PACIENTES COM DOENÇA FALCIFORME: RELATO DE CASOS

AMM Queiroz, EMMS Carvalho

Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: O presente estudo utilizará um path de lidocaína numa tentativa de melhora da dor, colocado na articulação coxo femural acometida pela necrose asséptica (NAV) na doença falciforme. **Relato de casos:** Caso 1: Homem de 19 anos, SC, com histórico de várias internações por crise algica, uma por STA em 2015 e apresentando perda auditiva em 2016, iniciou o uso de hidroxiureia indicando melhora nas crises de dor. Em 2016 relatou claudicação em membro inferior com episódios de dor, aonde foi constatada a NAV no fêmur direito com uma artrite séptica no joelho direito, que foi tratada cirurgicamente com drenagem. Apresentou um episódio de STA em 2017, 2018 e 2019, apesar do uso da hidroxiureia. Em 2020 relata piora da dor em articulação coxo-femural do lado direito, principalmente nos dias em que precisa andar muito, havendo a necessidade de aumentar a dose e a frequência do uso de codeína de 60 mg de seis em 6 horas, e diclofenaco 50 mg de oito em 8 horas, foi proposto o uso do adesivo de lidocaína. Caso 2: Mulher de 19 anos, SC, com histórico de uma internação por crise algica e STA uma vez por ano, em abril de 2019 iniciou queixa de lombocíntia e dor no quadril esquerdo, foi avaliada pela ortopedia que constatou uma NAV na cabeça do fêmur neste lado. Relatou o uso diário de codeína e dipirona com pouca melhora dificuldade deambular devido à dor na articulação coxofemoral esquerda, com aumento do uso de tramadol chegando a 100 mg de 6 em 6 horas e 2 comprimidos. Foi proposto o uso do adesivo de lidocaína. Caso 3: Paciente de 64 anos com marcha claudicante foi avaliado pela fisioterapia, que constatou a NAV em cabeça do fêmur do lado esquerdo, portanto foi proposto o início da hidroxiureia, suspendendo o uso de anti-inflamatório não hormonal, devido a proteinúria, com comprometimento da marcha, obrigando-o a usar muletas. Com aumento significativo do uso de codeína, chegando a 60 mg de 6 em 6 horas e dipirona 1 gr. de 4 em 4 horas, foi proposto o uso do adesivo de lidocaína. Em cinco de março de 2020 o paciente foi submetido à cirurgia da NAV. **Metodologia:** Foram selecionados três pacientes com Doença Falciforme (DF) que frequentam o ambulatório do Hemorio, com necrose asséptica da cabeça do fêmur com comprovação radiológica e com muita dor e limitação do movimento desta articulação: duas mulheres, sendo uma com 19 anos, e um homem com 64 anos. Foram entregues aos pacientes uma caixa do path de lidocaína e um formulário no qual os pacientes deveriam sinalizar o uso da analgesia oral durante as 12 horas de uso do adesivo, além de escalas analógicas (EAD) para indicar a intensidade da dor durante este período. A análise estatística foi feita em relação à qualidade da dor analisada pelo número descrito nas EAD e o somatório dos analgésicos utilizados durante as 12 horas do uso do path. Os pacientes utilizaram o path de lidocaína durante 12 horas do dia, no período de 10

dias. No momento da colocação do adesivo a dor estava sempre forte, com EADS-10 refletindo na dificuldade de deambular e de realizar as suas tarefas diárias, entretanto 4 horas após o uso do path a dor melhorou em quase 70% nos pacientes descritos, chegando à dor de zero a três depois de 8 horas do uso. Houve uma redução da quantidade de analgésicos em todos os pacientes do estudo, chegando a alguns casos a somente 1 comprimido de dipirona por dia. **Conclusão:** O adesivo de lidocaína demonstrou uma boa potência analgésica, diminuindo a quantidade de ingestão de analgésicos orais, e com a diminuição da dor houve melhora da limitação do movimento da articulação envolvida.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.158>

STANDARDIZATION OF THE MEASUREMENT AND IMAGING OF BLOOD PERFUSION OF THE SKIN MICROCIRCULATION IN TOWNES SICKLE CELL DISEASE MICE, USING THE LASER SPECKLE CONTRAST IMAGING TECHNIQUE

LFS Gushiken, EMFG Azevedo, PL Brito, FC Leonardo, FF Costa, N Conran

Vascular Inflammation Laboratory, Centro de Hematologia e Hemoterapia (Hemocentro), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, Brazil

Sickle cell disease (SCD) is caused by the production of abnormal hemoglobin S, whose polymerization (induced by deoxygenation) results in sickling of erythrocytes and numerous pathophysiological consequences, including painful vaso-occlusive episodes. At present, there are few non-invasive methods to detect the occurrence of vaso-occlusion (VO) in the microcirculation of pre-clinical experimental models. One alternative may be the use of laser speckle contrast imaging (LSCI) to detect changes in the microcirculation pattern of the skin. For this method, an infrared laser is positioned over a region of skin and the backscattered light can be quantified to determine the blood perfusion. Therefore, the first aim of this study was to standardize a novel non-invasive technique and the best region to quantify and compare skin perfusion in mice with SCD. Secondly, we aimed to look at the effect of administering a known vaso-occlusive stimulus (tumor necrosis factor- α ; TNF- α) on skin perfusion in the Townes mice. For this, male Townes mice, aged 20 weeks and weighing ± 25 g were used for determining total and regional skin microcirculation using the PeriCam PSI HR system. Mice were randomly distributed into 2 groups, according to stimuli: Saline (200 μ L, i.p., n = 5) or TNF- α (0.5 μ g in 200 μ L, i.p., n = 5). At 3 hours post saline or TNF- α administration, the animals were anesthetized, the trichotomy of the abdominal and pelvic region was performed and animals were submitted to LSCI of the abdomen/pelvis (arbitrary units). Five different areas of skin were analyzed to standardize the best region to detect the occurrence of VO: upper abdomen (Region 1); lower abdomen (Region 2); central region of pelvis (Region 3); pelvis/hind limb (Region 4); abdomen + pelvis (Region 5). The data from the respective regions were submitted to unpaired t test