

O seguinte protocolo de manejo da dor foi preparado para que seja global e levou-se em conta não somente as diferentes modalidades analgésicas como também o acesso aos fármacos no mundo inteiro. A aplicação deverá ser guiada pelas necessidades analgésicas específicas e as necessidades de cada indivíduo em particular. Este protocolo foi reproduzido a partir do “Tratado Global da dor da WSAVA”, inclui uma revisão resumida porém completa sobre o reconhecimento da dor, suas diferentes modalidades, e o tratamento para os distintos cenários da dor em cães e gatos. O Tratado Global da dor da WSAVA foi publicado no Journal of Small Animal Practice e está disponível na forma de livre acesso no site www.wsava.org na seção do Conselho global da dor.

Dor neuropática.

A dor neuropática requer uma ampla variedade de medicamentos e procedimentos e não pode ser tratada com uma só classe de fármacos ou terapia não farmacológica. Antes e durante qualquer cirurgia, diferentes analgésicos e procedimentos podem ser utilizados para reduzir a propagação de impulsos dolorosos aferentes. Alguns destes fármacos devem ser continuados durante o pós-operatório para evitar a sensibilização central (SNC) e periférica (SNP).

AINEs: Há evidências que sustentam que a causa inflamatória implica mudanças patofisiológicas sobre o sistema nervoso central e periférico, posterior dor neuropática e o aumento da dor mediada pelos prostanóides espinhais. Ainda que estudos são escassos até o momento, em humanos investigam-se diversas modalidades objetivando pontos e componentes específicos do processo neuro-inflamatório. Se aconselha o uso de AINEs para a dor neuropática.

Opioides: Os opioides podem ser incluídos em um protocolo multimodal para o tratamento da dor neuropática mas não devem ser usados isoladamente. Os opioides podem ter efeito reduzido na dor neuropática, devido à alodinia tátil (estímulo em fibras A beta) e redução ou inativação dos receptores opioides da via inibitória descendente. Por sua vez, quanto mais próxima do sistema nervoso central está a lesão nervosa, menor é o efeito dos opioides; os danos nos nervos periféricos respondem melhor aos opioides que os danos nas raízes nervosas que, por sua vez, respondem melhor que os danos na medula espinhal. A curta duração do fentanil é uma vantagem nos casos de lesão/dor aguda do sistema nervoso central ou periférico, já que a redução da dose e suspensão para avaliação neurológica ser facilmente realizada. Os opioides que induzem menor êmese (Ex. fentanil, metadona e butorfanol) devem ser titulados cuidadosamente preferencialmente em pacientes traumatizados para evitar náuseas ou vômitos (os quais podem aumentar demasiado e subitamente a pressão intracraniana nos pacientes com dano cerebral presente, suspeito ou oculto). Naloxona pode ser administrada para reverter os efeitos adversos dos opioides (ver tabela 1 do protocolo completo). A buprenorfina oral pode ser de grande utilidade para continuar o tratamento domiciliar em gatos e cães de pequeno porte.

Antagonistas NMDA

A quetamina em dose baixa é utilizada para prevenir a dor neuropática no pré, intra e pós operatório. Em conjunto com a administração de opioides e AINEs (*quando não há contra-indicações*), é recomendado um bolus de quetamina >0,5- 4 mg/kg IV até o efeito desejado, seguido pela infusão contínua 0,2-2 mg/kg/ hora. Amantidina (3 a 5 mg/ kg oral, uma vez ao dia) pode ser indicada para manejo a longo prazo (em casa) após suspender a quetamina.

Anestésicos locais

A lidocaína administrada por via sistêmica tem sido efetiva no manejo de vários distúrbios que levam à dor neuropática. A infusão de lidocaína não deve ser utilizada em gatos. Os emplastos cutâneos de lidocaína 5% podem ser aplicados onde se origina a dor. Atualmente há trabalhos que elucidam a farmacocinética dos emplastos em cães; porém, não há estudos sobre a eficácia analgésica da lidocaína em emplastos ou por via intravenosa para controlar especificamente a dor neuropática em cães e gatos.

Anti-epilépticos

Estudos em humanos e animais de laboratório indicam que a administração perioperatória de gabapentina em indivíduos com lesões nervosas pode reduzir o potencial desenvolvimento ou a progressão da dor neuropática. A dose recomendada para cães, baseada nas concentrações sedativas do fármaco, é de 10 mg/kg cada 8 horas por via oral (e 5 mg/kg PO cada 12 horas em gatos); podendo ser incrementada de acordo com o efeito obtido. O limite para aumento da dose é a sedação ocasionada pelo fármaco. Alguns animais requerem um longo tempo para uma exibir uma resposta adequada ao tratamento (semanas ou meses). Os benefícios do tratamento com gabapentina por longo tempo após trauma foram relatados em 3 gatos; porém, até o presente momento não há estudos veterinários prospectivos sobre os efeitos da gabapentina incluída nos protocolos analgésicos multimodais a longo prazo.

Agonistas alfa 2 adrenérgicos.

A medetomidina e a dexmedetomidina podem ser acrescentadas ao protocolo analgésico multimodal. Como por exemplo, dexmedetomidina (1- 2 ugr/kg/ hora) em combinação com fentanil em dose baixa (4- 3 ugr/kg/hora) e corticóides podem ser efetivos para manejo da dor severa associada a meningite em cães. Outro exemplo é o tratamento intra e o pós-operatório da dor causada por hérnia de disco intervertebral. Não se tem informações sobre os efeitos adversos causados pelos agonistas alfa 2 adrenérgicos utilizados em doses baixas, com exceção do aumento do volume urinário.

Acupuntura e massagens terapêuticas.

Devem ser incorporados ao protocolo analgésico sempre que possível. A dor neuropática é difícil de administrar somente com uso de fármacos, desta forma, a acupuntura e outras técnicas integradas devem ser incluídas como coadjuvantes ao tratamento farmacológico multimodal.

Serotonina e os inibidores da captação da norepinefrina.

Estes fármacos (*por exemplo*, amitriptilina e gabapentina, como citado anteriormente) podem ser benéficas no tratamento domiciliar a longo prazo em combinação com os outros fármacos mencionadas anteriormente; já que o sistema inibitório descendente parece ser disfuncional nos estados de dor neuropática. As doses recomendadas de amitriptilina para cães variam de 1 a 2 mg/kg por via oral cada 12 horas ou em gatos de 2,5 a 12,5 mg/gato cada 24 horas por via oral.

Para informação adicional sobre as doses farmacêuticas, ver a tabela no site www.wsava.org (Tratado Global sobre da dor da WSAVA).

WSAVA reconhece os patrocinadores do Conselho Global da Dor.



Elanco



zoetis