

IMPACTO DA ANALGESIA MULTIMODAL BASEADA NO PROTOCOLO ERAS NA FUNÇÃO INTESTINAL PÓS-APENDICECTOMIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Eduarda da Fontoura Winters
Ludmila Botelho Bitencourt
Yasmin Barros da Silva
Carolina Guimarães de Medeiros
Fernanda Maria Bonk Massarollo
Giovana Bez Fontana Rossa
Juliana Lima Silva
León Lichtenfels Salustiano
Josete Mazon

Introdução e objetivo

A apendicectomia laparoscópica é o tratamento padrão-ouro para a apendicite aguda. O controle da dor pós-operatória apoia-se tradicionalmente no uso de opioides, porém esses fármacos associam-se a efeitos adversos como náuseas, vômitos e retardo no esvaziamento gástrico, prolongando o íleo paralítico pós-operatório. Com a consolidação dos protocolos de recuperação otimizada (Enhanced Recovery After Surgery - ERAS), a analgesia multimodal surge como alternativa poupadora de opioides para melhorar a recuperação sistêmica e acelerar o retorno intestinal. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da analgesia multimodal baseada no protocolo ERAS na função intestinal pós-apendicectomia.

Método

Trabalho do tipo Revisão sistemática de literatura, com buscas estruturadas nas bases PubMed, Web of Science, Scopus e BVS (com LILACS), utilizando descritores para apendicectomia, laparoscopia, analgesia multimodal, ERAS e função intestinal. A estratégia PICO consistiu em: adultos (18 a 60 anos) sob apendicectomia laparoscópica (P); analgesia multimodal baseada no protocolo ERAS (I); manejo convencional com opioides (C); e função intestinal e consumo analgésico (O). Incluíram-se estudos comparativos em adultos com apendicite aguda não complicada. A qualidade metodológica e o risco de viés foram avaliados pelas ferramentas RoB 2 da Cochrane (ensaios clínicos) e Escala de Newcastle-Ottawa (estudos observacionais).

Resultados

A busca eletrônica identificou 201 artigos, dos quais 5 preencheram integralmente os critérios de elegibilidade, totalizando uma amostra combinada de 815 pacientes. De forma geral, a intervenção analgésica multimodal reduziu o consumo de opioides e o tempo de internação. O bloqueio da bainha do reto (RSB) reduziu a dor e o tempo de internação (17 h vs. 44,7 h no grupo controle). A bupivacaína lipossomal diminuiu o consumo de opioides com controle algíco equivalente ao convencional. O bloqueio do plano transversal do abdome assistido por laparoscopia (LTAP) reduziu o uso de oxicodona, demonstrando o alívio da dor entre 6 e 12 horas, embora sem impacto significativo no tempo de internação (2,2 dias vs. 2,3 dias no controle). O protocolo livre de

opioides (OFA) reduziu o tempo de internação (4 dias vs. 6 dias no controle) e a incidência de intercorrências como náuseas/vômitos (1,6% vs. 34%), paralisia intestinal/íleo (2,2% vs. 35,1%), depressão respiratória (9,8% vs. 37,3%) e sonolência (0,5% vs. 41%).

Conclusão

A analgesia multimodal baseada no protocolo ERAS na apendicectomia laparoscópica é uma estratégia altamente eficaz e segura. Ao promover controle algico superior com expressivo efeito poupador de opioides, a abordagem acelera diretamente o retorno da função motora gastrointestinal, minimiza o íleo pós-operatório e reduz o tempo de internação, otimizando de forma consistente a recuperação pós-operatória de pacientes adultos.

Referências

1. Accurso G, et al. A blended opioid-free anesthesia protocol and regional parietal blocks in laparoscopic abdominal surgery- a randomized controlled trial. *Sci Rep.* 2025;15(1):14097.
2. Daly GR, et al. Laparoscopic-assisted transversus abdominis plane block versus port-site infiltration in appendectomy: multicentre randomized clinical trial. *BJS.* 2026;113(1):257.
3. Kim WJ, et al. Comparing the Postoperative Outcomes of Single-Incision Laparoscopic Appendectomy and Three Port Appendectomy With Enhanced Recovery After Surgery Protocol for Acute Appendicitis: A Propensity Score Matching Analysis. *Ann Coloproctol.* 2021;37(4):232-238.
4. Kim WJ, et al. Surgical rectus sheath block combined with multimodal pain management reduces postoperative pain and analgesic requirement after single-incision laparoscopic appendectomy: a retrospective study. *Int J Colorectal Dis.* 2021;36(1):75-82.
5. Waddimba AC, et al. Pain management after laparoscopic appendectomy: Comparative effectiveness of innovative pre-emptive analgesia using liposomal bupivacaine. *Am J Surg.* 2022;223(4):832-838.