

Controle da ansiedade e suas implicações com uso de clonazepam em cirurgias de terceiros molares

RESUMO

O objetivo desse trabalho foi avaliar comparativamente o efeito do Clonazepam (Rivotril®, 0,5mg), administrado por via oral na noite anterior e 45 minutos antes do procedimento cirúrgico, comparado ao uso de Placebo, sob as mesmas condições, em pacientes submetidos à exodontias de terceiros molares inferiores sob anestesia local, por meio de dados objetivos e subjetivos. Para a análise objetiva dos dados, foram avaliados: nível de ansiedade e picos de dor (por meio de um microcontrolador eletrônico desenvolvido pelo autor da pesquisa), saturação de oxigênio, frequência cardíaca e pressão arterial (avaliadas por monitor multiparamétrico Dixtal® modelo DX2021). Foram utilizados métodos subjetivos para análise da ansiedade, como a Escala de Ansiedade Odontológica de Corah e Escala Verbal de Ansiedade. Para a análise subjetiva da dor, foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA). Foram selecionados aleatoriamente 30 pacientes de ambos os sexos, na faixa etária de 18 a 35 anos, com indicação para extração dos terceiros molares inferiores direito e esquerdo, em mesma posição, segundo a classificação de Pell & Gregory. Os pacientes tiveram cada terceiro molar inferior extraído em uma sessão diferente (lado inferior sorteado randomicamente), pelo mesmo cirurgião-dentista, dentro de um intervalo de tempo de três semanas, utilizando a mesma técnica cirúrgica para ambos os lados. Todos receberam Ibuprofeno 600 mg a cada 8 horas, iniciando imediatamente após a cirurgia, durante no mínimo 4 dias e ainda Paracetamol 750mg, para ser tomado a cada 8 horas, como medicação de socorro nos intervalos entre as doses de Ibuprofeno. Todos preencheram uma EVA anotando seu nível de dor no momento de tomar cada medicação (incluindo, no caso da medicação de socorro, se foi tomada ou não). A análise dos dados mostrou que o uso de Rivotril® pré-operatório, nas doses utilizadas neste estudo, diminuiu os níveis de dor pós-operatórios indicados pelos escores da EVA no momento da tomada de Ibuprofeno, bem como indicam redução do consumo de medicação de socorro no pós-operatório, quando comparado ao uso de placebo. Da mesma forma, nenhuma alteração clinicamente significativa de pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de O₂ sanguínea foram relatadas, mostrando grande perfil de segurança cardiovascular. No que diz respeito à ansiedade mensurada por escalas subjetivas, pacientes que receberam Placebo mostraram escores significativamente maiores de ansiedade do que os que receberam Rivotril® (*p<0,05). Resultados semelhantes foram encontrados quando da medida contínua da ansiedade ao longo de toda a cirurgia com o uso dos microcontroladores (**p<0,001). Nenhuma reação adversa foi encontrada com o uso pré-operatório de benzodiazepínicos. Estes dados permitem concluir que tais medicamentos se constituem em opção extremamente segura e efetiva para medicação pré-operatória de pacientes ansiosos que venham a receber tratamento odontológico.

Palavras-chave: Cirurgia Bucal, Ansiedade, Ansiolíticos, Clonazepam.