



B197

**AVALIAÇÃO DA LATÊNCIA E DURAÇÃO DA ANESTESIA POR BLOQUEIO DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR COM A ASSOCIAÇÃO DE LIDOCAÍNA E LEVOBUPIVACAÍNA**

Amanda Nakayoshi (Bolsista SAE/UNICAMP) e Profa. Dra. Maria Cristina Volpato (Orientadora), Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP, UNICAMP

Este estudo cruzado e duplo-cego comparou a eficiência anestésica da injeção de 1,8 ml das soluções: 1-levobupivacaína 0,5% com epinefrina 1:200.000, 2- associação de lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 (0,9ml) e levobupivacaína 0,5% com epinefrina 1:200.000 (0,9ml), e 3- lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000, em bloqueio dos nervos alveolar inferior e lingual do lado direito. Completaram o estudo até o momento 14 voluntários. As avaliações foram feitas pela aplicação de estímulo elétrico no canino (C), 2º pré-molar (PM) e 2º molar (M) inferiores, previamente às injeções e a cada 2 min até ausência de resposta ao estímulo máximo, e em seguida, a cada 20 min. A sensibilidade dolorosa da injeção foi avaliada pela Escala Analógica Visual (EAV). A anestesia em tecidos moles foi avaliada pela aplicação de pressão na gengiva vestibular de pré-molares. Resultados Parciais para as soluções 1, 2 e 3, respectivamente: Sucesso da anestesia (%): C: 35,7; 57,1; 78,6; PM: 42,9; 64,3; 64,3; M: 50; 64,3; 92,9. Intervalo de latência pulpar (min): C: 2-20; 2-16; 2-16; PM: 2-20; 2-14; 2-10; M: 2-10; 2-20; 2-10; Intervalo de duração da anestesia pulpar (min): C: 40-500; 60-340; 40-140; PM: 40-320; 20-340; 40-140; M: 20-320; 60-340; 20-160. Não houve diferença estatística entre os resultados de EAV e de latência de tecidos moles. Houve diferença estatística na duração da anestesia em tecidos moles entre as 3 soluções, sendo  $1 > 2 > 3$ . Conclui-se que a associação de lidocaína e levobupivacaína pode substituir com vantagens os anestésicos utilizados isoladamente.

Anestesia pulpar - Lidocaína - Levobupivacaína