

AVALIAÇÃO DA LATÊNCIA E DURAÇÃO DA ANESTESIA INFILTRATIVA COM BUPIVACAÍNA ASSOCIADA OU NÃO À ADRENALINA

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

A literatura mostra dados inconclusivos sobre o efeito da bupivacaína em anestesia infiltrativa. Realizou-se um estudo cruzado e duplo-cego para avaliar os tempos de latência e duração da anestesia pulpar e em tecidos moles após injeção de: G1-Neocaína[®] -bupivacaína 0,5% com adrenalina 1:200.000 e G2-Neocaína[®] -bupivacaína 0,5% sem vasoconstritor. Foram realizadas 2 anestésias infiltrativas em 18 voluntários adultos saudáveis na vestibular do canino superior direito. A anestesia foi avaliada através da aplicação de estímulo elétrico (Vitallity Scanner Analytic Technology pulp tester), com o limiar basal estabelecido antes da injeção. Após esta, o dente foi testado a cada 2 minutos até ausência de resposta ao estímulo máximo e então a cada 10 minutos até retorno ao basal. Os dados foram avaliados pelo teste de Wilcoxon ($\alpha=0,05$). Não houve diferença significativa entre os grupos para tempo de latência (média \pm desvio padrão [min]:G1=2,44 \pm 0,89; G2=2,89 \pm 1,79; p=0,2489) e para anestesia em tecidos moles (média \pm desvio padrão [min]:G1=717,53 \pm 164,96; G2=690,38 \pm 183,01; p=0,4265). A duração da anestesia pulpar foi estatisticamente maior no G1 (média \pm desvio padrão [min]:G1=76,67 \pm 36,78; G2=29,44 \pm 17,31; p= 0,0005). Conclui-se que a bupivacaína associada a vasoconstritor tem sua ação aumentada na polpa dental, mas não em tecidos moles.

Bupivacaína - Adrenalina - Anestesia infiltrativa