



ANESTESIA DO NEUROEIXO: ANESTESIA ESPINHAL E PERIDURAL

JOÃO VITOR DIAS CALZADA; NICOLE ROSENTHAL WINCKLER DA SILVA; MATHEUS FELIPE APOLINÁRIO; BRENO ALVES RIBEIRO

Introdução: A anestesia do neuroeixo é uma técnica crucial em procedimentos cirúrgicos que envolvem a administração de anestésicos locais na região do neuroeixo, compreendendo a medula espinhal e suas estruturas adjacentes. Esta modalidade inclui dois principais tipos: anestesia espinhal (raquianestesia) e anestesia peridural (epidural), amplamente utilizadas devido à sua eficácia e segurança. **Objetivo:** Diferenciar anestesia espinhal e peridural, indicando possíveis complicações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que reuniu artigos publicados nos últimos 5 anos na PUBMED, preferencialmente em inglês e espanhol. Para a busca, utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "*Spinal Anesthesia AND Epidural Anesthesia*". Apenas 22 dos 670 artigos encontrados foram utilizados nesta revisão, além de livros referência da medicina. **Resultados:** A anestesia espinhal inclui a injeção do anestésico no espaço subaracnóideo, geralmente na região lombar, resultando em um bloqueio sensorial e motor abaixo do nível da injeção. É comumente utilizada em cirurgias de membros inferiores, cesarianas e cirurgias urológicas. A rapidez de início e a profundidade do bloqueio são vantagens notáveis dessa técnica. Por outro lado, a anestesia peridural implica a injeção do anestésico no espaço peridural, localizado fora da dura-máter. Essa técnica permite um controle segmentar mais preciso do bloqueio e é frequentemente empregada em procedimentos cirúrgicos abdominais e torácicos, bem como no manejo da dor pós-operatória e do trabalho de parto. A capacidade de titulação do anestésico administrado através de um cateter peridural proporciona uma vantagem adicional no manejo da dor prolongada. Embora geralmente seguras, essas técnicas não estão isentas de riscos. Complicações potenciais incluem hipotensão, cefaleia pós-punção dural e, raramente, lesão neurológica. A escolha entre raquianestesia e peridural deve ser baseada em fatores como a extensão e a duração do procedimento, bem como as condições clínicas do paciente. A proficiência na anestesia do neuroeixo requer conhecimento detalhado da anatomia espinhal e competência técnica para minimizar complicações e maximizar os benefícios terapêuticos para os pacientes. **Conclusão:** A diferença nas duas técnicas está no espaço de aplicação e no tipo de cirurgia a ser realizada. Complicações podem incluir hipotensão, cefaleia e lesão neurológica.

Palavras-chave: Risco, Espaço subaracnóideo, Causalidade, Complicações, Procedimentos cirúrgicos.