



ANESTESIA PERIDURAL NA ESOFAGECTOMIA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

THIAGO BRUNO GUERRA DE OLIVEIRA; FRANCISCO TUSTUMI; ISABELA SANTOS MARTINEZ; ERIC NAKAMURA; LEONARDO DE SOUZA QUEIROZ

Introdução: A ressecção esofágica é o principal tratamento para o câncer de esôfago, mas está associada a elevada morbidade e dor pós-operatória intensa. A analgesia peridural torácica (APT) é uma técnica amplamente utilizada no manejo da dor perioperatória em cirurgias torácicas, porém seus efeitos sobre os desfechos clínicos ainda são discutidos. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da APT no controle da dor e em desfechos clínicos pós-operatórios em pacientes submetidos à esofagectomia por câncer, em comparação com outras estratégias anestésicas, como a analgesia controlada pelo paciente (PCA). **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática com meta-análise, conforme as diretrizes PRISMA. A busca foi conduzida nas bases Embase, PubMed, Cochrane e LILACS. Foram incluídos ensaios clínicos e estudos de coorte que compararam APT com outras abordagens anestésicas. Os desfechos analisados incluíram: intensidade da dor, uso de medicação de resgate, tempo de internação, permanência na UTI, tempo de extubação, perda sanguínea, tempo cirúrgico, complicações (gerais, graves, pulmonares, anastomóticas), sedação por opioides, mortalidade, reintubação, readmissão e uso de drogas vasoativas. **Resultados:** Foram incluídos 15 estudos, totalizando 16.146 pacientes (sete ensaios clínicos, sete coortes retrospectivas e uma prospectiva). A APT mostrou-se superior às demais técnicas anestésicas, com reduções significativas nos escores de dor (MD: -0,83), tempo de internação (MD: -2,3 dias), tempo de extubação (MD: -0,13 h), complicações graves (RD: -0,05), deiscência anastomótica (RD: -0,03) e complicações pulmonares (RD: -0,10). Houve leve aumento no tempo cirúrgico (MD: 7,77 min). Não foram observadas diferenças significativas em outros desfechos, como permanência na UTI, mortalidade ou uso de opioides. Comparada à PCA, a APT apresentou melhores resultados em dor e complicações pulmonares, mas com maior incidência de complicações relacionadas ao cateter (RD: 0,10). **Conclusão:** A APT demonstrou-se eficaz no controle da dor e na melhora de diversos desfechos pós-operatórios em esofagectomias. Seus benefícios superaram os riscos, destacando-a como uma estratégia preferencial no manejo perioperatório desses pacientes.

Palavras-chave: **ANESTESIA; Câncer; ; ESOFAGECTOMIA**