

- Luis D. A. Pires
- Roland F. Oliveira
- Daniela S. Pinto
- André C. Silva

# Raquianestesia: quebra de agulha no espaço intervertebral

*Hospital de Beneficência Portuguesa de São Paulo*

## INTRODUÇÃO

O bloqueio subaracnóideo é uma técnica comum na anestesia obstétrica, sendo a administração dos agentes anestésicos realizada através de agulha de fino calibre. Relatamos um caso de quebra de agulha Quincke 27 G no espaço intervertebral, complicação rara em raquianestesia.

## RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 31 anos, obesa mórbida, estado físico P2 (antigo ASA II), 39 semanas de gestação e em trabalho de parto. Exames laboratoriais dentro dos limites da normalidade, sendo indicada a analgesia de parto. A monitorização constou de ECG, PANI e oximetria de pulso. Obtido acesso venoso periférico com agulha plástica 18 G. Realizada a punção subaracnóidea em posição sentada, via mediana, única, com introdutor (agulha 21 G 1:1/4) no espaço intervertebral L3-L4, obtendo-se livre fluxo de LCR. Após a punção, a paciente apresentou movimento súbito e intenso devido à dor causada por contração uterina, com

parada do fluxo de LCR, sendo verificada a quebra da agulha, o que impossibilitou a injeção da solução anestésica. O raio X da coluna lombar revelou corpo estranho no espaço intervertebral L3-L4, sendo o mesmo retirado cirurgicamente após 48 h sob anestesia geral.

## DISCUSSÃO

A quebra de agulha de raquianestesia durante bloqueio subaracnóideo é uma complicação rara, sendo o uso de introdutor com bisel cortante uma das possíveis causas atribuídas à sua ocorrência.

## REFERÊNCIA

1. Thomsen AF, Nilsson CG. Broken small-gauge spinal needle. *Anesth Analg.* 1997;85:230-1.

## Endereço para correspondência:

Luiz Dellano Andrade Pires  
R. Maestro Cardim, 760 – bloco 1 – 9º andar – Bela Vista  
São Paulo (SP) – CEP 01323-001