



IMPLICAÇÕES PERIOPERATÓRIAS DOS AGONISTAS DO RECEPTOR GLP – 1

PERIOPERATIVE IMPLICATIONS OF GLP-1 RECEPTOR AGONISTS

Nicolý Silva Matos Autor¹

Isadora Dadú Nunes¹

Leandro Henrick de Azevêdo Albino¹

Maria Clara Moraes¹

Janaína Ribeiro Almeida²

Os agonistas do receptor GLP-1 são amplamente utilizados no tratamento do diabetes tipo 2 e da obesidade, devido aos seus efeitos no controle glicêmico e na redução de peso. Entretanto, esses fármacos promovem o retardo do esvaziamento gástrico, o que pode aumentar o risco de broncoaspiração no período perioperatório. Assim, seu uso tem gerado preocupação no manejo anestésico-cirúrgico, e este estudo visa analisar as implicações perioperatórias dos agonistas do GLP-1, com ênfase no risco de broncoaspiração e nas recomendações para seu manejo no contexto cirúrgico. Para isso, realizou-se uma busca na base de dados PUBMED/MEDLINE, utilizando os descritores “tirzepatide” OR “semaglutide” associados a “perioperative management” AND (“gastric emptying” OR “aspiration”), com aplicação do filtro de publicações dos últimos dez anos. A estratégia resultou em dez artigos, dos quais foram selecionados cinco, aqueles mais relevantes ao objetivo do estudo, com enfoque em procedimentos gástricos e suas implicações perioperatórias, sem restrição quanto ao delineamento metodológico, incluindo relatos de caso e revisões, em virtude da ainda limitada produção científica sobre o tema. Os agonistas do receptor de GLP-1 transformaram significativamente o tratamento da obesidade e do diabetes tipo 2, mas trazem consigo questões importantes no período que antecede e sucede uma cirurgia. O mecanismo de ação principal é a demora do esvaziamento gástrico, que pode levar à presença de volume residual mesmo sob jejum adequado, o que aumenta o risco de aspiração pulmonar durante o procedimento anestésico. Estudos atualizados mostram uma elevada prevalência de conteúdo gástrico presente em usuários dessas medicações, evidenciando limitações dos protocolos tradicionais de jejum. Medicamentos com formulações de demorada duração, como é o caso da semaglutida injetável, que mantêm um prolongado efeito, podem exigir suspensão de uso superior a sete

¹ Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros - nicoly_slmb@hotmail.com

² Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros



dias. Nesse contexto, mesmo após a interrupção da medicação, existem evidências de um retardo persistente do esvaziamento estomacal. Por isso, há um destaque para a ultrassonografia gástrica (PoCUS), que se mostra uma boa opção de avaliação individualizada para esse risco. As diretrizes recentes recomendam a estratificação de risco, considerando o tipo da droga, os sintomas e as comorbidades para melhor abordagem. Além disso, a subnotificação na avaliação pré-operatória apresenta-se como um desafio relevante. Mesmo com os avanços, ainda há escassez de evidências robustas. Por fim, após a análise cuidadosa dos artigos, foi possível perceber que os agonistas do GLP-1 mostraram ter relação com um maior risco de aspiração pulmonar tanto em pacientes adultos quanto em pacientes pediátricos. Deste modo, mesmo que os agonistas do GLP-1 tenham efeito benéfico para pacientes no período perioperatório de cirurgias plásticas, por exemplo, no intraoperatório apresentam riscos que devem ser melhor investigados e analisados, principalmente no que tange ao risco de aspiração pulmonar, visto que há um crescente número de pacientes em uso dessas medicações. Assim, é necessário que protocolos de pré-operatório sejam modificados, ajustando, por exemplo, o tempo de jejum pré operatório ou ainda quanto tempo antes dos procedimentos cirúrgicos os agonistas do GLP-1 devem ser descontinuados, contribuindo para uma maior segurança intraoperatória de todos os pacientes.

Palavras-chave: Agonista GLP-1. Esvaziamento gástrico. Broncoaspiração. Perioperatório.

Keywords: GLP-1 agonist. Gastric emptying. Bronchoaspiration. Perioperative.