



Prevenção de broncoaspiração pulmonar em pacientes com tumores avançados de via aérea através de separação laringotraqueal

Renata Franco Gonçalves¹, Bruno Venâncio Cacilhas¹, Renan Fardim Novaes¹, Janssen Ferreira de Oliveira¹, Gustavo Henrique de Oliveira Barbosa¹, Rafaela Ferro Valente¹, Maria Tereza Costa Lage¹, Pietra Ziviani Côvre¹

1- Hospital Belo Horizonte

OBJETIVO

Avaliar os resultados do uso da separação laringotraqueal (SLT) em 30 pacientes com tumores avançados de cabeça e pescoço, submetidos à ressecções extensas de segmentos das vias aéreas digestivas superiores (VADS). Foram avaliadas as seguintes variáveis: prevenção da aspiração pulmonar, morbidade e taxa de reversibilidade.

MÉTODO

Análise retrospectiva dos registros hospitalares de 30 pacientes com tumores avançados (estágios III e IV) de cabeça e pescoço, submetidos à ressecção tumoral aliada à SLT. Os dados foram coletados de duas instituições: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais e Hospital Biocor.

REFERÊNCIAS:

ANTUNES, Letícia Alves et al . Separação laringotraqueal em pacientes pediátricos: 13 anos de experiência em um serviço de referência. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 17, n. 3, eAO4467, 2019 .

.Zocratto OB, Savassi-Rocha PR, Paixão RM, Salles JM. Laryngotracheal separation surgery: outcome in 60 patients. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2006

Manrique D, Settanni FA, Camponês do Brasil Ode O. Surgery for aspiration: analysis of laryngotracheal separation in 23 children. *Dysphagia.* 2006;21(4):254-8.

Hara H, Hori T, Sugahara K, Ikeda T, Kajimoto M, Yamashita H. Effectiveness of laryngotracheal separation in neurologically impaired pediatric patients. *Acta Otolaryngol.* 2014;134(6):626-30.

RESULTADOS

A cirurgia foi eficaz na prevenção da aspiração em todos os pacientes avaliados. A alimentação por via oral foi restabelecida em 23 pacientes. A nutrição enteral exclusiva foi empregada em 7 pacientes, sendo 5 deles por meio de cateter nasoenteral e 2 por gastrostomia. De toda a amostra, 6 pacientes desenvolveram complicações pós-operatórias. Destes, 2 apresentaram edema de traqueostoma, sendo ambos tratados com a introdução de cânula de traqueostomia até melhora clínica. Outros 2 desenvolveram fístula traqueocutânea do coto proximal da traquéia, sendo ambos tratados conservadoramente (dieta oral suspensa, antibioticoterapia e nutrição enteral). A estenose do traqueostoma foi observada em 1 paciente e foi tratada pela colocação de cânula de traqueostomia definitiva. A fístula traqueocutânea do coto traqueal proximal seguida de estenose do traqueostoma ocorreu em apenas 1 paciente. A reversão de SLT foi realizada em 11 pacientes. O período médio de manutenção média da SLT até sua reversão foi de 14,2 meses. A cirurgia de reversão foi bem sucedida em 9 pacientes. Nos outros 2 pacientes, a SLT foi ineficaz. 5 dos 11 pacientes apresentaram complicações pós-operatórias, incluindo leve a moderada aspiração (transitória), que foi superado por mecanismos compensatórios (três pacientes); os outros dois são os pacientes cuja reversão foi ineficaz.

CONCLUSÕES

A cirurgia de SLT é efetiva na prevenção da aspiração pulmonar em pacientes submetidos a ressecções de segmentos das VADS. Ela pode ser indicada como alternativa para laringectomia total (LT), sendo vantajosa por possuir potencial de reversibilidade. Contudo, a frequência de complicações para ambas SLT e a sua operação de reversão não pode ser negligenciada.