



Trabalhos Científicos

Título: Laringomalacia Em Lactente

Autores: MARIANA CORDEIRO DIAS (UNIFACIG), GABRIELA HERINGER ALMEIDA (UNIFACIG), RAFAELA LIMA CAMARGO (UNIFACIG), LANNA ISA ESTANISLAU DE ALCÂNTARA (UNIFACIG), NATHELY BERTLY COELHO PEREIRA (UNIFACIG), LUÍSA SANDRINI MANSUR DE REZENDE (UNIFACIG), KÊNIA TÂMARA MARTINS VIANA (UNIFACIG), JULIANA CORDEIRO CARVALHO (UNIFACIG), FERNANDA PINHEIRO QUADROS E SILVA (UNIFACIG), PEDRO HENRIQUE ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG), GLADMA REJANE RAMOS ARAÚJO DA SILVEIRA (UNIFACIG), DARLEI MONTES CUNHA (UNIFACIG), MARIANA SILOTTI CABELINO SEYFARTH (UNIFACIG)

Resumo: INTRODUÇÃO: A laringomalacia é uma patologia congênita e possui como sinal o estridor. É justificada pela maturação incompleta do sistema neuromuscular. O diagnóstico é através do exame nasofibrolaringoscopia e o tratamento clínico ou cirúrgico. RELATO: O artigo relata o caso laringomalacia em JMHF, dois meses, residente em Vale do Sol, diagnosticado com um mês com cardiopatia congênita, comunicação interatrial do ostium secundum, pequena com 0,4cm, com desenvolvimento corpóreo 2 pontos abaixo do escore Z. Apresenta roncocal de transmissão e estridor desde primeiro mês de vida, suspeitando de Infecção de Vias Aéreas Superiores. Devido a persistência de sintomas pós tratamento, foi encaminhado ao otorrino, houve a confirmação da laringomalacia pela laringoscopia. DISCUSSÃO: A laringomalacia é caracterizada pelo colapso das cartilagens laríngeas durante a inspiração, com obstrução da glote. É a causa mais comum de estridor em bebês. Até 5 dos pacientes com estridor apresentam anormalidades cardiovasculares responsáveis pela compressão extrínseca da via aérea causador do estridor. A laringomalacia tem como principal manifestação clínica o estridor desde o nascimento ou nas primeiras semanas de vida. Pode haver dificuldade na mamada, refluxo gastroesofágico, episódios de cianose aos esforços e durante o choro, podendo evoluir com depressão torácica, denominada tórax escavado. Os sintomas são progressivos até os 6 a 8 meses de vida e, em 90 dos casos, se resolve espontaneamente até 1 ano de idade a 3 anos, configurando um bom prognóstico. O tratamento é clínico medicamentoso para casos leves, já em casos mais graves, é a supraglotoplastia, cirurgia que fortalece as paredes do vestíbulo da Laringe. CONCLUSÃO: O tratamento adequado e bom prognóstico decorre de correto diagnóstico, pois o estridor é sinal da Laringomalácia e outras patologias. Houve no relato um correto diagnóstico, proporcionando tratamento apropriado para a doença e suas complicações, visando aliviar os sintomas e o bem estar do paciente.