

Trabalhos Científicos

Título: Decanulação Exitosa Em Criança Devido À Dilatação Broncoscópica Após Traqueostomia Prolongada Com Estenose Traqueal: Um Relato De Caso

Autores: EYTHOR ÁVILA REIS (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS – UNIPAM), ELCIO MOREIRA ALVES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS – UNIPAM), MARIA CLARA SILVEIRA CAIXETA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS – UNIPAM), MATHEUS VENDRAMINI FURTADO DO AMARAL (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS – UNIPAM), SARAH RABELO FERNANDES (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS – UNIPAM), SOPHIA QUEIROZ CHAVES SIBALSZKY (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS – UNIPAM), THIAGO DA MATA MARTINS ()

Resumo: A Estenose Traqueal (ET) é a complicação mais comum da intubação orotraqueal (IOT) de longa duração, afetando de 10 a 22% dos casos. Isso se deve à alta pressão do balonete insuflado, que excede a tensão tolerada pela mucosa traqueal, causando isquemia, erosão, necrose e, após retirada do tubo, pode estreitar o diâmetro da traqueia (Thomé et al., 2020). Manifesta-se com tosse, dispneia, hemoptise, broncoespasmo, sibilos à ausculta respiratória, diminuindo a qualidade de vida do paciente. Todavia, pode haver estreitamento de até 75% da traqueia sem que o paciente se torne sintomático (Cruz et al., 2022). "T. H. M. S., nascido com 28 semanas e 3 dias, 700g devido à pré-eclâmpsia. Intubado na sala de parto, encaminhado à UTI neonatal, permanecendo em ventilação mecânica (VM) por 4 meses. Tentada redução dos parâmetros ventilatórios, sem sucesso. Optado pela traqueostomia (TQT), em VM por mais 2 meses, com redução gradual do suporte até a alta em 16/09/2020. Aos 7 meses, iniciou fisioterapia motora e respiratória domiciliar, acompanhamento fonoaudiológico e médico, visando a melhoria do padrão respiratório. Solicitada broncoscopia para avaliar decanulação, quando foi identificada ET grave, sendo iniciada dilatação traqueal pelo método. Necessitou de 5 sessões para um diâmetro traqueal satisfatório (100%). A TQT foi mantida até os 3 anos e 8 meses, quando a resolução da estenose permitiu a decanulação. Atualmente, criança fala palavras e frases com boa sonoridade e apresenta boa interação social." "A ET pode ser diagnosticada pela broncoscopia, a partir da suspeita clínica. A escolha do tratamento é individualizada. As estenoses inflamatórias ou de até 0,5 cm podem ser tratadas por via endoscópica, com altas taxas de sucesso. Entretanto, essa abordagem para as estenoses complexas, com acometimento multi nível, apresentam sucesso relativo. Por outro lado, o tratamento cirúrgico é ideal para estenoses maiores que 1 cm e estenoses cicatrizadas, em que não há processo inflamatório agudo (Trevisan, 2022). O tratamento endoscópico tem vantagens em relação à cirurgia aberta, como menor tempo de duração e internação pós-operatória e menor risco de infecção." Embora o paciente apresentasse estenose traqueal prolongada e grave, foi optado pela abordagem conservadora com a dilatação broncoscópica, sendo essa bem-sucedida, com a possibilidade de decanulação. Tal desfecho é relevante pois reafirma a segurança e eficiência do tratamento não cirúrgico, que é menos invasivo e apresenta menores taxas de infecção mesmo em casos crônicos.