

SUPRAGLOTOPLASTIA EM PACIENTES COM LARINGOMALÁCIA

Pôster - Profissionais da Saúde

Autores deste trabalho:

Saramira Cardoso Bohadana: Hospital Infantil Sabará

Rayza Gaspar dos Santos: Hospital Infantil Sabará

Mirella Kalyne Cavalcante Magalhães: Santa Casa de Misericórdia de Maceió

Regina Grigolli Cesar : Hospital Infantil Sabará

Área do Trabalho: Medicina

Data da submissão: 25/08/2022 às 20:58

Justificativa

A supraglotoplastia é o reparo cirúrgico de estruturas laríngeas em pacientes com diagnóstico de Laringomalácia, principal causa de estridor inspiratório no recém-nascido. O diagnóstico é realizado por nasofibrosopia flexível ou avaliação por endoscopia sono-induzida. O quadro clínico é variável e relaciona-se ao grau de obstrução da via aérea. O tratamento depende da gravidade clínica. Quadros graves podem ser submetidos ao tratamento cirúrgico por supraglotoplastia. O resultado pós-operatório é variável na literatura e apresenta grande relação com as comorbidades do paciente.

Objetivo(s)

Descrever as características clínicas e demográficas dos casos de laringomalácia submetidos a supraglotoplastia.

Método(s)

Estudo retrospectivo com revisão de prontuário de pacientes submetidos a supraglotoplastia em um Hospital Pediátrico do Município de São Paulo entre julho de 2006 e julho de 2021.

Resultado(s)

Foram considerados 98 pacientes. Foi observada maior ocorrência entre menores que 6 meses (46,94%). 59% pertenciam ao gênero masculino. Todos os pacientes foram submetidos a ariepiglottoplastia e à aritenoidectomia. Foi necessária reabordagem em 23,47% dos casos. A epiglottoplastia ocorreu em 62,24% dos casos, 44,90% na primeira cirurgia. A epiglottopexia foi necessária em 22,45% dos casos, sendo 13,27% durante a primeira abordagem e 9,18% na reabordagem.

Conclusão(ões)

A supraglottoplastia é um procedimento seguro e eficaz em pacientes com quadros graves de Laringomalácia. É de suma importância para o reestabelecimento da via aérea, melhora dos sintomas respiratórios, reestabelecimento da deglutição e adequação de ganho ponderal. Os casos que apresentam comorbidades têm pior prognóstico, com alta recorrência dos sintomas e possível necessidade de traqueostomia