

# RESULTADOS DE RESSECÇÃO TRAQUEAL CERVICAL COMO TRATAMENTO EM PACIENTES COM ESTENOSE TRAQUEAL CERVICAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ULBRA MÃE DE DEUS, CANOAS.

Universidade Luterana do Brasil<sup>1</sup>

Sombrio LL<sup>2</sup>

Schneider A<sup>3</sup>

Avenida Farroupilha, 8001 – Bairro São José – Canoas/RS

<sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – lizsombrio@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Doutorado em Medicina (Pneumologia) pela UFRGS. Professor do Curso de Medicina da Universidade Luterana do Brasil – airton567@gmail.com

**Introdução:** Estenose traqueal é uma patologia prevalente no nosso meio devido às condições estruturais das UTIs e o perfil jovem do paciente, usualmente traumatizado. Dependendo da localização e do tipo de estenose, a cirurgia pode ser a única forma de resolução. Este trabalho visa apresentar os resultados da ressecção cervical traqueal para tratamento de estenose traqueal adquirida num Hospital Universitário entre 2008 até 2012. **Métodos:** Estudo descritivo transversal retrospectivo onde foram revisados prontuários de 83 pacientes atendidos no Hospital Universitário Ulbra/Sistema de Saúde Mãe de Deus, no período de 2009 até 2012. **Resultados:** 83 pacientes foram submetidos a 93 cirurgias. A média de idade foi 56 anos (16-72 anos). A maioria (76%) eram homens. As causas foram pós-tubo (66), idiopática (2), estenose da traqueostomia (15), conforme figura 1. A extensão média de traqueia ressecada foi de 2,5 cm, variando de 1,5 c, até 7 cm. Trinta e cinco pacientes foram submetidos à ressecção complexa. No começo da experiência (33 casos) foi utilizado o ponto do mento ao esterno, que foi abandonado com o tempo. Não houve um índice maior de complicação e os resultados são superponíveis. Não houve óbito nesta série, com tempo de internação em média 4 dias (3-14 dias). As complicações foram paralisia de recorrente unilateral (3 casos-3,6%), hematoma (3 casos-3,6%), infecção (5 casos-6%) apresentadas na figura 2. Seis casos (7,2%) não puderam ser decanulados e continuam com traqueostomia ou prótese em T. Uma paciente foi laringectomizada. A análise multivariada determinou que a extensão da ressecção, o tipo de estenose, traqueostomia prévia não foram fatores importantes. **Conclusão:** A estenose traqueal pode ser tratada de forma segura e pode-se esperar bons resultados do tratamento cirúrgico (figuras 3 e 4), nesta série apenas 7% dos casos não conseguem ser decanulados. Apenas o evento cardíaco como causa isolada foi, de forma estatística, determinante de mau prognóstico. A cirurgia deve ser a ressecção e anastomose término-terminal.

**UNITERMOS:** Estenose traqueal, Cirurgia traqueal, Traqueostomia, tubos endotraqueais

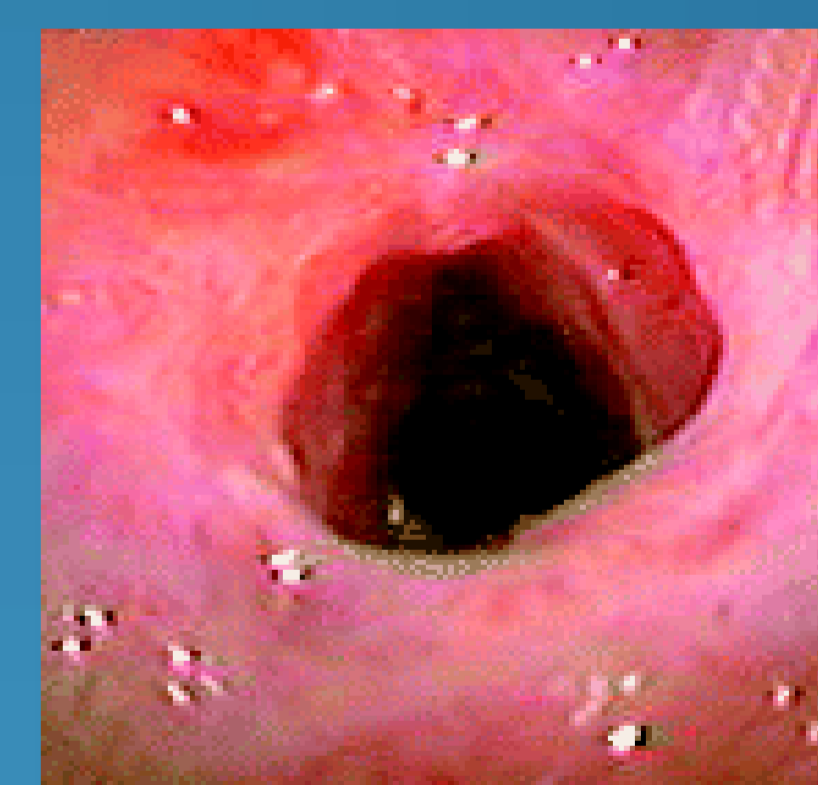
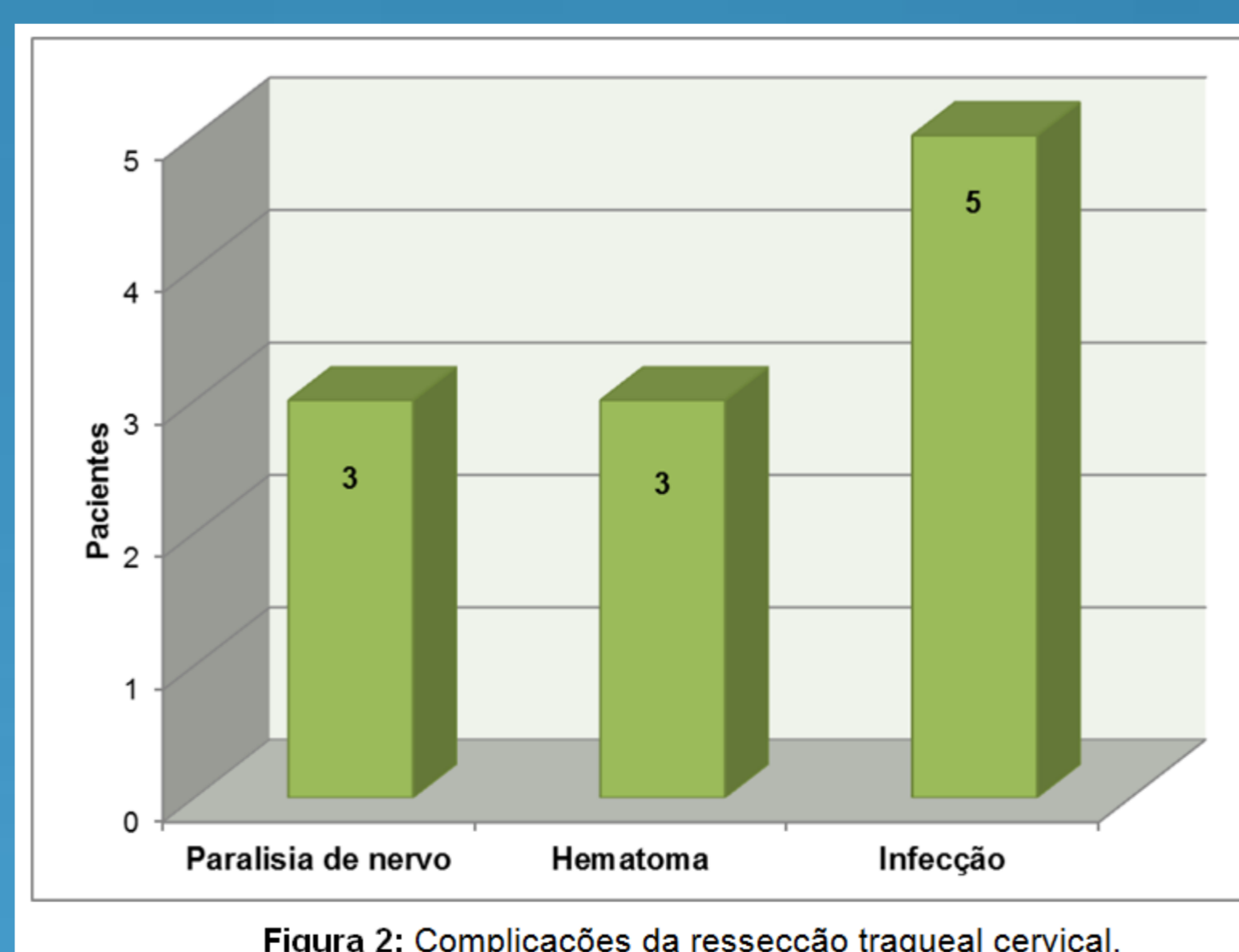
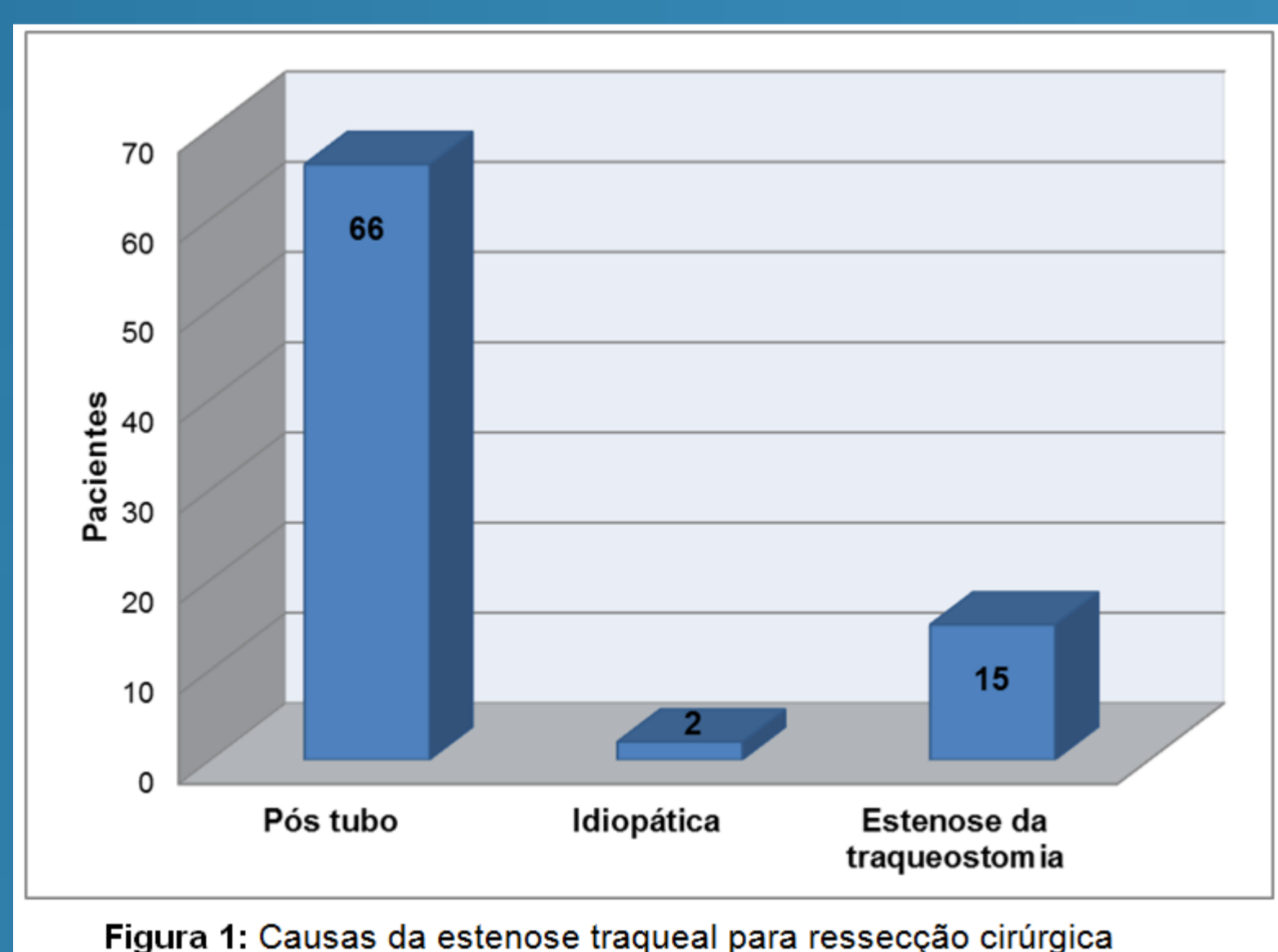


Figura 6: Estenose traqueal.

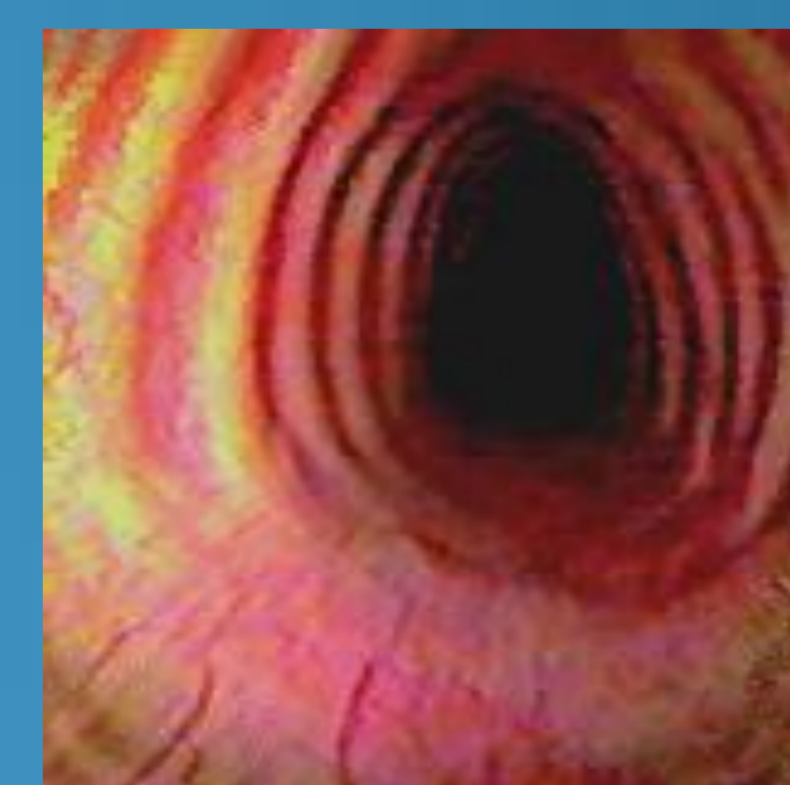


Figura 7: Estenose traqueal- resultado PO.

## REFERÊNCIAS

- Rocabado JL, Roldant R, Derosas C, Zuleta R, e Hurtado G. "Manejo de la estenosis traqueal." Revista Chilena de Cirurgia 59 (Diciembre 2007): 408-416.
- Mutrie CJ, et al. "Cervical Tracheal Resection: New Lessons Learned." Ann Thorac Surg 91 (2011): 1101-1106.
- Grillo HC, Mathisen DJ, e Wain JC. "Laryngotracheal resection and reconstruction for subglottic stenosis." Ann Thorac Surg 53 (1992): 54-63.
- González RP, e Cruz AV. "Estenosis Traqueal: Estudio Preliminar." Revista Cubana Cir 39 (2000): 188-194.
- Zias N, et al. "Post tracheostomy and post intubation tracheal stenosis: Report of 31 cases and review of the literature." BMC Pulmonary Medicine, 2008: 8-18.
- Grillo HC, Donahue DM, Mathisen DJ, Wain JC, e Wright CD. "Postintubation tracheal stenosis: Treatment and results." J Thorac Cardiovasc Surg, 1995: 486-493.
- Hernández MMG, Mancebo SBC, Valdés EF, Ramos GC, e Menéndez MBV. "Tratamiento quirúrgico de las estenosis laringotraqueales posintubación." Revista Cubana Cirurgia 39 (2000): 24-28.
- Camargo JJP. Reunião da SOCITORS, comunicação pessoal, 2012.
- Sabiston CD. Textbook of Surgery. 13ª. Philadelphia: Saunders, 1986.
- Valdés EF, e Mancebo SBC. "Tubo en T de Montgomery en el tratamiento de la estenosis isquémica laringotraqueal y traqueal." Rev Cubana Cir, Ciudad de la Habana, Vol. 47, n. 2, jun. 2008 .