

CORPO ESTRANHO (CE) DE VIA AÉREA NA CRIANÇA: É NECESSÁRIO CIRURGIA ABERTA PARA A REMOÇÃO DO CORPO ESTRANHO?

FERNANDA DA SILVA CANANI; JOSÉ C FRAGA; GILBERTO KAPPEL JR; EDUARDO C COSTA; ARIANE N BACKES

Indicações: Corpo estranho (CE) de via aérea continua como causa de morte e morbidade em crianças. Na maioria dos pacientes, a endoscopia respiratória é útil tanto para o diagnóstico como tratamento deste tipo de acidente, sendo raramente necessário a realização de procedimento cirúrgico aberto. Objetivos: Relatar a experiência no diagnóstico e tratamento de CE aspirados para a via aérea de criança, bem como determinar se há necessidade de cirurgia aberta para a realização da remoção do CE. Materiais e métodos: Estudo retrospectivo de 406 exames endoscópicos realizados em 295 crianças no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de abril 1989 a maio de 2006, mostrou que 22 (5,4%) apresentavam CE na via aérea. Resultados: Das crianças com CE na via aérea, a idade média foi 3,5 anos (2-120m), com 6 (27,3%) meninas e 16 (72,7%) meninos. Os achados clínicos mais freqüentemente observados foram sibilância em 35,3% e diminuição unilateral do murmúrio vesicular em 29,4% ; 11,8% dos pacientes apresentavam exame físico normal. Radiografia de tórax foi realizada em 82 % das crianças, sendo mais comumente observado consolidação (23,5%) e atelectasias (17,6%). Apenas 2 crianças (11,8%) apresentavam CE radiopaco. Os CE encontrados foram retirados por broncoscopia rígida na grande maioria das crianças (21/95,5%); em somente 1 (4,5%) foi necessária a realização de cirurgia aberta (traqueotomia cervical) para a remoção do CE. Conclusões: A aspiração de CE continua sendo acidente freqüente na idade pediátrica, com mortalidade e morbidade. Após o evento aspirativo, a criança pode apresentar exame clínico normal. A grande maioria dos CE aspirados para a via aérea são removidos por endoscopia respiratória; a realização de cirurgia aberta é raramente necessária neste tipo de acidente.