



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

TRAQUEOSTOMIA NA CRIANÇA. Contelli FHA , Fraga JC , Camargo LG , Favero E , Fernandes CLSS , Antunes CRH . Serviço de Cirurgia Pediátrica . HCPA.

Fundamentação: A realização de traqueostomia na criança é associada com complicações intra e pós-operatórias significativas. Entretanto, quando corretamente indicada, ela auxilia na recuperação da criança e na prevenção de lesões de via aérea secundárias a presença do tubo traqueal. Objetivos: Determinar as indicações, complicações e mortalidade da traqueostomia em crianças. Método: Revisão retrospectiva de 28 crianças submetidas a traqueostomia no período de novembro de 1999 a julho de 2003. Resultados: A idade média das crianças foi 20 meses; 78,6% delas eram menores de 1 ano, e 21,4% maiores de 5 anos. O procedimento foi realizado eletivamente em 64,3% dos casos, enquanto que 35,7% foram de emergência. As principais indicações de traqueotomia foram estenose subglótica adquirida, malformações faciais e prematuridade, com 21,4% dos casos respectivamente. Complicações ocorreram em 7 crianças. A formação de tecido de granulação foi a complicação mais freqüente (5 casos), seguida de estenose de laringe e traquéia (3 casos) e por obstrução da cânula (2 casos). Outras complicações observadas foram parada cardio-respiratória (2 casos), pneumotórax (1 caso) e infecção de ferida operatória (1 caso). Conclusões: A traqueostomia tem lugar em um grupo especial de crianças, especialmente aquelas com estreitamentos inoperáveis da via aérea, malformações de face com impossibilidade de intubação e intubação prolongada. A incidência de complicações é reduzida se a traqueostomia é realizada com técnica cirúrgica apropriada, utilizam-se cânulas adequadas e de diâmetro compatível, e se mantenham os cuidados pós-operatórios iniciais e tardios.