



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2014
<b>Local</b>	Porto Alegre
<b>Título</b>	A presença de balonete no tubo endotraqueal é fator de risco para lesões laringeas agudas após extubação em pacientes pediátricos
<b>Autor</b>	ELISA AZEVEDO DE SOUZA
<b>Orientador</b>	PAULO JOSE CAUDURO MAROSTICA

Introdução: A incidência de estenose subglótica tem aumentado nas últimas décadas devido ao uso de intubação endotraqueal para recém-nascidos que necessitam de suporte ventilatório prolongado. Estudos histopatológicos em crianças demonstraram que ulcerações causadas pelo tubo endotraqueal (TET) em contato com a mucosa da via aérea superior estimulam o desenvolvimento de tecido fibroso cicatricial podendo evoluir para a estenose glótica posterior e a estenose subglótica. Assim, sendo conhecido a incidência e fatores de risco, o tratamento poderá ser iniciado prontamente, diminuindo a taxa de progressão para estenose de via aérea e reconstruções laringotraqueais complexas. Objetivos: Descrever a incidência de lesões laríngeas agudas após extubação em unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP), e avaliar os seus fatores de risco e sua relação com a presença de estridor pós-extubação. Delineamento: Coorte Prospectiva. Métodos: Foram elegíveis todas as crianças de zero a cinco anos incompletos internadas na UTIP do Hospital de Clínicas de Porto Alegre que necessitaram de intubação endotraqueal por mais de 24 horas. Foram excluídas aquelas com história de intubação, patologia laríngea prévia, presença de traqueostomia atual ou no passado, presença de malformações craniofaciais e consideradas terminais pela equipe assistente. As crianças incluídas foram acompanhadas diariamente e, após a extubação, foram submetidas à fibronasolaringoscopia (FNL). Resultados: Foram acompanhadas 202 pacientes entre novembro de 2005 e dezembro de 2012. Na FNL após a extubação, 88 pacientes (43,6%) apresentaram lesões laríngeas agudas moderadas ou graves. Após análise multivariada dos fatores de risco, verificamos que tais lesões estavam associadas com a presença de balonete no TET, risco relativo de 1,42 (IC 95%: 1,02-1,97; P=0,039). Dos pacientes com lesões moderadas a graves, 21 (23,9%) tiveram estridor por mais de 72 horas (P<0,001). Houve associação estatisticamente significativa entre a persistência de estridor após 72 horas e a presença de balonete no TET (P=0,036). Conclusões: Esse estudo encontrou uma alta frequência de lesões laríngeas agudas após a extubação, que foram associadas com o uso de TET com balonete. Além disso, o estridor persistente após 72 horas da extubação foi mais frequente em pacientes que apresentaram lesões laríngeas e naqueles que usaram TET com balonete.