

LESÕES LARÍNGEAS PÓS-INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL E SEUS IMPACTOS CLÍNICOS

Esther Silva Luniere Brito¹, Victória Sophia de Brito Guimarães²

Universidade Federal do Amazonas^{1,2}

(e06.luniere@gmail.com)

Introdução: A intubação orotraqueal é uma intervenção amplamente utilizada no manejo das vias aéreas em pacientes críticos. Contudo, por se tratar de um procedimento invasivo, apresenta risco de complicações, como as lesões laríngicas, que podem resultar em alterações estruturais e funcionais importantes. Nesse cenário, o reconhecimento precoce dessas lesões e a conduta clínica adequada são fundamentais para a manutenção da qualidade de vida. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de lesões laríngicas decorrentes da intubação orotraqueal, abordando manifestações clínicas e consequências no contexto da emergência. **Metodologia:** Revisão integrativa utilizando artigos científicos da base de dados Pubmed no período entre 2016 e 2026. **Resultados:** A lesão laríngea é comum em grande parte dos pacientes submetidos à intubação orotraqueal e apresenta disfonia, disfagia e dor como sintomas mais frequentes após a extubação, apresentando prevalência de 76% em disfonia e dor e a disfagia com predomínio de 49%. A intubação por um período superior a 2 dias representa um alto risco para o desenvolvimento de disfagia aguda e crônica, que pode provocar broncoaspiração, caracterizada pela entrada acidental de corpos estranhos nas vias aéreas, tornando o paciente suscetível à pneumonia por aspiração, atelectasia e asfixia. A lesão laríngea aguda (ALGI) pode ocorrer em até 90% dos pacientes submetidos a intubação por um longo período de tempo e resulta em diversos sinais clínicos, sendo que em 12% dos pacientes pode ocasionar fibrose progressiva da laringe, levando a comprometimento das vias aéreas. Os principais fatores de risco são diabetes mellitus, aumento do índice de massa corporal, tubos endotraqueais de calibre superior a 7,0 e duração prolongada de intubação. A conduta mais comum para essas lesões ainda é a de “esperar para ver”, entretanto essa prática traz riscos sérios ao paciente por postergar o tratamento adequado para a gravidade manifestada. **Conclusões:** O tratamento para lesão laríngea provocada por intubação varia desde terapias medicamentosas até procedimentos cirúrgicos. A terapia medicamentosa prescrita para essas lesões inclui glicocorticóides, antibióticos orais e medicamentos para refluxo. Em casos que seja necessária uma intervenção cirúrgica é possível realizar dilatação de estenose e medialização das pregas vocais. Além dessas, a terapia de voz e de deglutição podem auxiliar no tratamento dependendo do caso. Logo, é necessário conhecer o impacto da intubação orotraqueal e a classificação das lesões geradas a fim de proporcionar o manejo adequado e um desfecho clínico favorável.

Palavras-chave: Complicações respiratórias. Trauma laríngeo. Emergência respiratória.

Área Temática: Emergências respiratórias

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRODSKY, Martin B.; LEVY, Matthew J.; JEDLANEK, Erin; PANDIAN, Vinciya; BLACKFORD, Brendan; PRICE, Carrie; COLE, Gai; HILLEL, Alexander T.; BEST, Simon R.; AKST, Lee M. **Laryngeal injury and upper airway symptoms after oral endotracheal intubation with mechanical ventilation during critical care: a systematic review.** Baltimore: *Critical Care Medicine*, 2018.

KAVOOKJIAN, Hannah; HUANG, Emily Y.; AKST, Lee M.; BEST, Simon R.; HILLEL, Alexander; MOTZ, Kevin M. **Evaluation and treatment of acute laryngeal injury at time of tracheostomy for prolonged intubation.** Chicago: *Annals of Otolaryngology, Rhinology and Laryngology*, 2024.