

Lilian de Almeida^{1,7}; Mariana Salles^{2,7}; Ana Catarina Alves^{3,7}; Werlany Frois Mais Lopes^{4,7}; Nathalia Borges^{2,7}; Bruna Rodrigues Castro^{4,7}; Izabella Costa Santos^{5,7}; Andressa Silva de Freitas^{6,7}

¹Graduanda em Fonoaudiologia da Universidade Veiga de Almeida e Iniciação Científica no Instituto Nacional de Câncer (RJ), Brasil; ²Graduanda em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Iniciação Científica no Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro (RJ), Brasil; ³Mestre em Saúde Coletiva pela UFPE e Doutorando em Epidemiologia em Saúde Pública pelo ENSP/Fiocruz - UFRJ; ⁴Fonoaudióloga; ⁵Aperfeiçoanda em Oncologia no Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro (RJ), Brasil; ⁶Cirurgião Sênior de Cabeça e Pescoço do Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro (RJ), Brasil; ⁷Doutoranda em Radiologia pela UFRJ e Fonoaudióloga do Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro (RJ), Brasil; ⁸Integrante do Laboratório Interdisciplinar de Cabeça e Pescoço – LICEP/INCA.

Palavras-chave: Laringectomia, Reabilitação, Fonoaudiologia.

INTRODUÇÃO

A laringectomia supracricóide (LSC) é uma cirurgia na qual se retira toda a laringe, exceto cartilagem cricóide e é mantida, no mínimo, uma aritenóide. A reconstrução se dá por meio da cricohioidopexia (CHP), união da cartilagem cricóide ao osso hióide, ou cricohioidoepiglotopexia (CHEP), nesse caso sutura-se também a base da epiglote. É indicada para tumores avançados, obtendo-se a vantagem de manter a alimentação por via oral (VO) e a ausência de traqueostoma definitivo, devido a manutenção da integridade de via aérea superior. Para a fonoaudiologia, apesar de grande necessidade de reabilitação devido a sequelas importantes na voz e deglutição, essa cirurgia possibilita a manutenção da voz laríngea e a deglutição, causando impacto positivo na qualidade de vida do paciente. Para garantir o sucesso do procedimento aspectos como idade e saúde pulmonar devem ser avaliados. O estudo de populações já tratadas com esse procedimento pode auxiliar no desenvolvimento de critérios de seleção mais apurados.

OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico, aspectos clínicos e sociodemográficos de indivíduos submetidos à LSC no Instituto Nacional de Câncer (INCA) de 1996-2018.

MÉTODO

Estudo transversal, realizado no período de 1996 à 2019, através de coleta de dados em prontuário de indivíduos submetidos à laringectomia supracricóide no Instituto Nacional de Câncer no Rio de Janeiro.

RESULTADO

Foram analisados 239 pacientes, 94,1% homens, autodeclarados branco (62,4%), com ensino fundamental (64,41%). Duas aritenóides foram mantidas em 71,36%. Mantiveram a via oral com múltiplas consistência 82,94% e 92,38% atingiram voz laríngea funcional. A mediana de tempo de SNE para duas aritenóides foi menor que para uma aritenóide. Indivíduos que alcançaram alimentação via oral com múltiplas consistências apresentaram menor mediana de tempo de sonda nasoenteral (SNE).

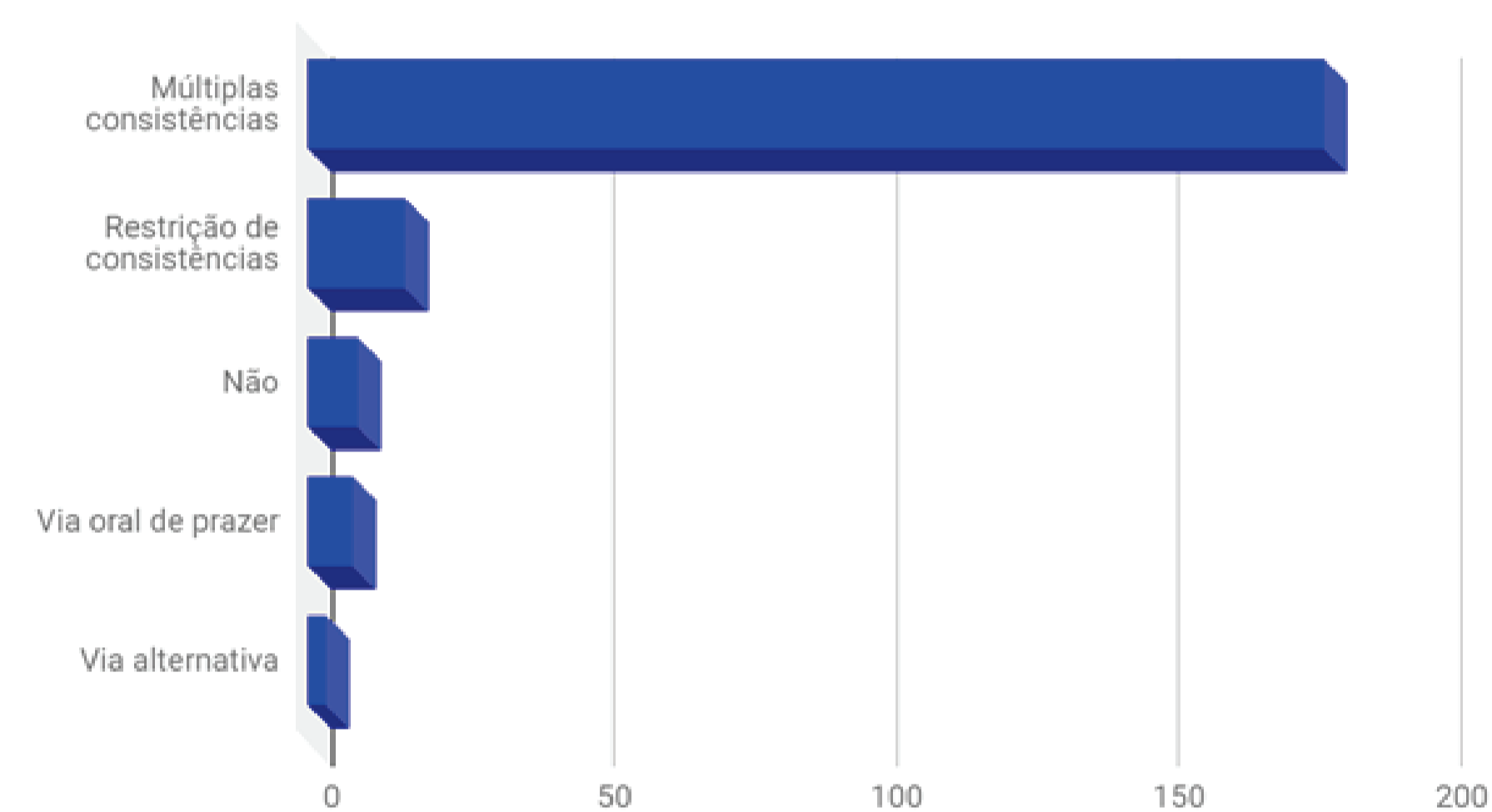
Tabela 1 - Dados Sócio-demográficos

	Frequência	%
Idade (anos)		
< 60	31	12,75
De 60 a 69	84	34,57
≥ 70	128	52,67
Sexo		
Masculino	229	93,85
Feminino	15	6,15
Raça		
Branca	151	62,4
Negra	28	11,57
Parda	63	26,03
Escolaridade		
Analfabeto	4	1,69
Fundamental incompleto	104	44,07
Fundamental completo	48	20,34
—	9	3,81
Médio completo	53	22,46
Superior incompleto	8	3,39
Superior completo	10	4,24

Tabela 2 - Fatores de Risco

	Frequência	%
História familiar		
Sim	68	29,82
Não	160	70,17
Fumante		
Nunca	19	7,95
Ex-fumante	60	25,1
Fumante ao diagnóstico	160	66,94
Etilista		
Nunca	55	23,91
Ex-etilista	38	16,52
Etilista ao diagnóstico	137	59,56

Alimentação Via oral



CONCLUSÃO

Os resultados corroboram estudos anteriores com a maioria homens, com baixa escolaridade. Os achados apontam para a importância do número de aritenóides na recuperação funcional desses pacientes. Ressaltamos a importância do trabalho de uma equipe multiprofissional durante a recuperação do indivíduo submetido a LSC, para a redução no tempo de utilização de via alternativa para alimentação e melhora da qualidade vocal.

REFERÊNCIAS

- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa da incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>>. Acesso em: 31 de Jan. 2019
- SILVEIRA, Augusta et al. Oncologia de Cabeça e Pescoço: enquadramento epidemiológico e clínico na avaliação da Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 15, n. 1, p. 38-48, Mar. 2012. Access on 31 Jan 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517414113>.
- BEHLAU, Mara; AZEVEDO, Renata; MADAZIO, Glauca. Anatomia da laringe e fisiologia da produção vocal. In: BEHLAU, Mara. Voz: o livro do especialista. 3a Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. Vol1, capítulo 1, p. 2-41.
- PACHECO, Monique Silveira; GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; ALMEIDA, Carlos Podalirio Borges de. Tratamento do câncer de laringe: revisão da literatura publicada nos últimos dez anos. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 1302-1318, Aug. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000401302&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2012000100004>.
- SILVEIRA, Augusta et al. Oncologia de Cabeça e Pescoço: enquadramento epidemiológico e clínico na avaliação da Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 15, n. 1, p. 38-48, Mar. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000100004&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Jan 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2012000100004>.
- Ferlito, A., C. E. Silver, S. M. Zeitels, and A. Rinaldo. 2002. Evolution of Laryngeal Cancer Surgery. Acta Otolaryngol. 122, no. 6: 665-672.
- Ferlito, A., A. R. Shaha, J. L. Lefebvre, C. E. Silver, and A. Rinaldo. 2002. Organ and Voice Preservation in Advanced Laryngeal Cancer. Acta Otolaryngol. 122, no. 4: 438-442. [1590/S1415-790X2012000100004](http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2012000100004).