

ANÁLISE FUNCIONAL PÓS TRATAMENTO ONCOLÓGICO: IMPACTOS DE UMA RECONSTRUÇÃO INUSITADA DE LARINGE

Sarah Leslier de Olim Marote Lopes¹, Dayane da Rocha de Abreu¹, Bruna Rodrigues Castro¹, Guilherme Maia Zica², Werlany Frois Maia Lopes³, Bárbara Luíza Marinho da Silva⁴, Fernanda Gonzalez Rocha Souza⁵, Ana Catarina Alves Silva⁶, Márcio José da Silva Moreira⁷, Emilson Queiroz Freitas⁸, Izabella Costa Santos⁹, Luiz Fernando Dias¹⁰, Andressa Silva Freitas¹¹
Lopes, SLOM¹; Abreu, DR¹; Castro, BR¹; Zica, GM²; LOPES, WFM³; Silva, BLM⁴; Souza, FGR⁵; Silva, ACA⁶; Moreira, MJS⁷; Freitas, EQ⁸; Santos, IC⁹; Dias, LF¹⁰; Freitas, AS¹¹

1) Graduanda em Fonoaudiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro e Iniciação Científica do Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro (RJ), Brasil; 2) Graduando de Fonoaudiologia pela UFF; Iniciação científica do INCA; Presidente e Fundador da Liga Acadêmica de Fononologia UFF; 3) Fonoaudióloga; Pós graduanda em Cuidados Paliativos e Terapia da Dor pela PUC MINAS e Aperfeiçoanda em Oncologia pelo INCA; 4) Fonoaudióloga; Aperfeiçoanda em Oncologia pelo INCA; 5) Doutoranda em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer (RJ), Brasil; 6) Mestre em Saúde Coletiva pela UFPE; Doutoranda em Epidemiologia em Saúde Pública pelo ENSP/Fiocruz-RJ; 7) Mestre em Ciências Médicas pela UERJ; Doutorando em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva pela UFRJ; Professor adjunto da UFF; 8) Titular do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do INCA; 9) Doutora em Clínica Cirúrgica pela USP. Titular do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do INCA; 10) Doutor em Medicina pela USP; Chefe e Titular do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do INCA; 11) Doutoranda em Radiologia pela UFRJ; Fonoaudióloga do INCA.

Praça Cruz Vermelha, 23 - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20230-130 tel. (21) 21970322971 E-mail: sarah.leslier9@gmail.com

INTRODUÇÃO

Visto a necessidade de técnicas cirúrgicas cada vez mais mutiladoras, novos tipos de reconstruções surgem a fim de preservar ao máximo a função. Na Cabeça e Pescoço, as alterações anatômicas decorrentes da cirurgia podem ocasionar sequelas funcionais importantes, em especial na voz e deglutição. A reabilitação funcional apropriada pode ser difícil de ser atingida, além de provocar impactos na qualidade de vida do paciente.

OBJETIVO

O presente estudo visa retratar os impactos funcionais na deglutição e voz de uma reconstrução inédita de laringe, bem como sua repercussão na qualidade de vida.

MÉTODOS

Homem de 69 anos com tumoração transglótica na hemilaringe direita submetido a uma laringectomia subtotal ampliada para base de língua modificada no qual foi realizado uma reconstrução incomum de laringe. Foi aplicado protocolos reconhecidos internacionalmente de qualidade de vida para deglutição, dentre eles o SWAI QOL, UW QOL, MDADI e Escala FOIS; e para voz foi utilizado o IDV e CAPE-V.

RESULTADOS

O paciente possui 1 ano de pós-operatório, livre de doença, decanulado, retratou alterações anatômicas e funcionais na deglutição e fala no exame de videofluoroscopia e análise perceptiva da voz. O paciente não apresentou grandes repercussões na sua qualidade de vida mediante a resposta dos protocolos de voz e deglutição mesmo que os exames clínicos evidenciam fatores mais agravantes. A inteligibilidade da fala está moderadamente alterada com desvio de pitch e loudness enquanto na deglutição há episódios de aspiração, principalmente em líquidos, porém não retrata nenhum comprometimento clínico.

CONCLUSÃO

Embora esta técnica tenha gerado impactos funcionais a reabilitação é perceptível ao tratamento multiprofissional, incluindo a fonoaudiologia, que é de extrema importância na adaptação da neolaringe e suas funcionalidades. Com isso uma boa qualidade de vida e as funções de fala e deglutição foram garantidas apesar da disfonia e disfagia moderada.

Referências

- ALICANDRI-CIUFELLI, Matteo; PICCININI, Alessia; GRAMMATICA, Alberto; CHIESI, Andrea; BERGAMINI, Giuseppe; LUPPI, Maria; NIZZOLI, Federica; GHIDINI, Angelo; TASSI, Sauro; PRESUTTI, Livio. Voice and swallowing after partial laryngectomy: Factors influencing outcome. Italy: 2013. Vol. 35, p214-219
- JOTZ, Geraldo e ANGELIS, Elisabete. Disfagia: Abordagem Clínica e Cirúrgica - Criança, Adulto e Idoso. 1a Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. Capítulo 4, p. 23 - 34 e capítulo 28, p. 279-283.
- SUCCO, Giovanni; CROSSETTI, Ericka; BERTOLIN, Andy; LUCIONE, Marco; RIZZOTO, Giuseppe. Supratracheal partial laryngectomy with tracheohyoidoepiglottopexy (open partial horizontal laryngectomy type IIIa 1 cricoarytenoid unit): Surgical technique illustrated in the anatomy laboratory. Italy: 2016. Vol. 39(2), p. 392-398.

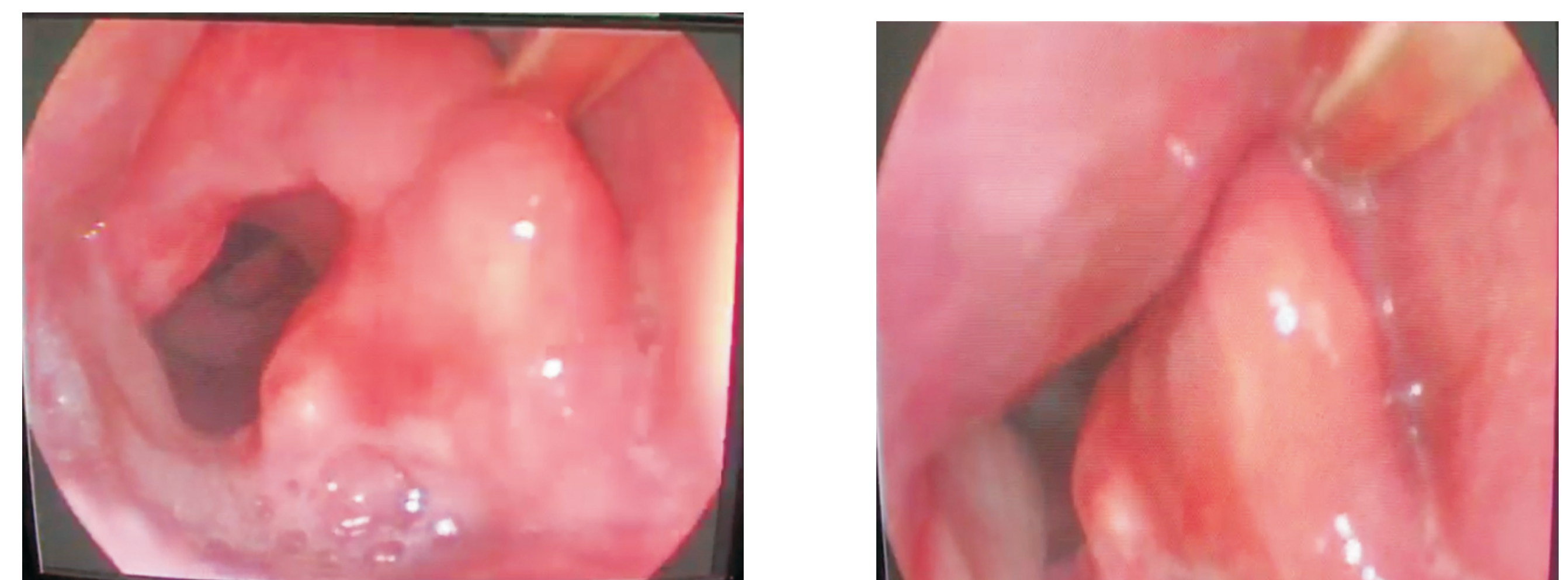


Fig.1: Visualização das estruturas faringo-laríngeas no pós cirúrgico imediato. Ressecção da prega ariepiglótica e aritenóide do lado direito e ausência das pregas vocais. Figura A as estruturas estão em abdução e Figura B em adução.

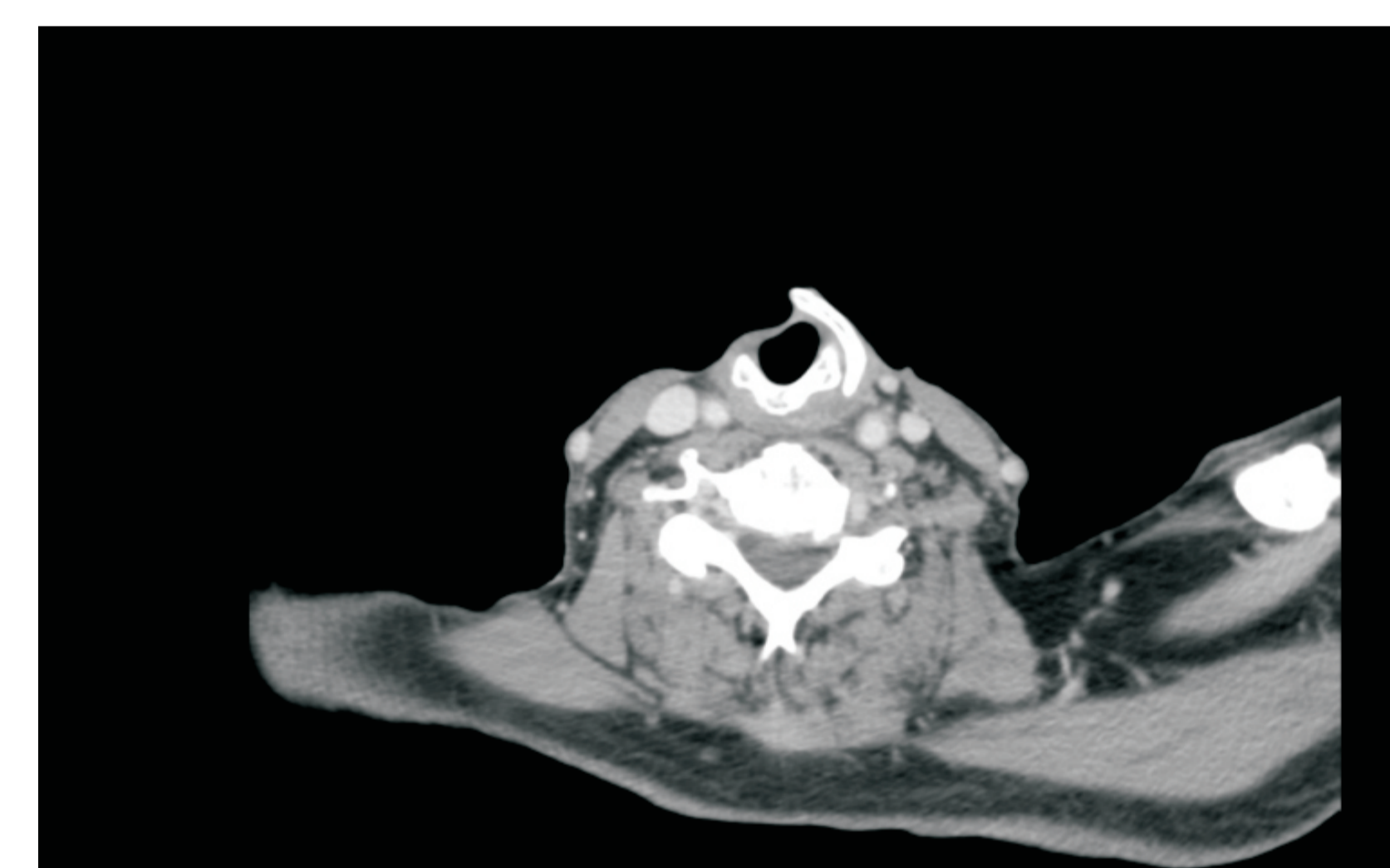


Fig.2: Tomografia computadorizada no pós-operatório. A preservação de parte da cartilagem cricoide e osso hióide.

Tab.1: Protocolos de Deglutição.

PROTÓCOLOS RESULTADO	
UW Qol:	90%
FOIS:	Level 4

Tab.2: Consenso da Avaliação Perceptiva Auditiva da Voz (CAPE-V)

ATRIBUTOS	%	CONSTÂNCIA
Grau Geral	60	Constante
Rugosidade	70	Constante
Soprosidade	30	Constante
Tensão	5	Constante
Pitch	10	Constante
Loudness	30	Constante

Palavras-chave: Relato de caso; Reconstrução atípica de laringe; Impactos.