

A UTILIZAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA PERMANENTE COMO TRATAMENTO SECUNDÁRIO A NEUROPATIA DO NERVO LARÍNGEO RECORRENTE: RELATO DE CASO

Vitor Emanuel Cassimiro Silva ^{1*}, Mariana Oliveira Ribeiro²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA Campus Contagem - Contagem/MG – Brasil – *Contato: vitorcassimiro0304@gmail.com
²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA Campus Contagem - Contagem/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A neuropatia do nervo laríngeo recorrente, conhecida anteriormente como hemiplegia laríngea é uma das doenças mais comuns do trato superior dos equinos, de causa idiopática ou adquirida associada a degeneração do nervo laríngeo recorrente, causando alterações na adução e abdução das cartilagens aritenóides, provocando ruídos respiratórios anormais e queda brusca no desempenho dos atletas.^{1,2} A hemiplegia laríngea pode ser uni ou bilateral, e a sintomatologia, que varia com o tipo, vai desde ruídos respiratórios e intolerância ao exercício, até dificuldade respiratória grave, com conseqüente necessidade de uma traqueostomia.

O diagnóstico é realizado através dos sinais clínicos, de palpação externa da laringe e endoscopia.⁴ O tratamento empregado vai depender do grau que a patologia se encontra, onde em casos mais leves (graus I e II) geralmente não requerem tratamento^{3,4}. Em casos mais graves (graus III e IV) pode ser empregado tratamento cirúrgico, que pode ser ventriculectomia e a cordectomia vocal, a laringoplastia protética, a traqueostomia permanente e temporária, a aritenoidectomia subtotal, e a reinervação laríngea, sendo necessário a avaliação para escolher o melhor tratamento.^{2,3}

RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Foi atendido no Centro Médico de Cavalos um equino, da raça Mangalarga Paulista com aproximadamente 8 anos de idade apresentando ruídos e dificuldade respiratória durante o exercício. Foi realizado o exame clínico completo do animal e após a realização do exame de endoscopia foi constatada a neuropatia bilateral do nervo laríngeo recorrente de grau I na cartilagem aritenóide direita e grau III na esquerda. Após fechamento do diagnóstico e apresentação das possibilidades de tratamento ao tutor do animal, procedeu-se por realizar a cirurgia de laringoplastia esquerda associada a cirurgia de ventriculocordectomia, que consistem na fixação da aritenóide por sutura na cartilagem cricóide e remoção do ventrículo e das cordas vocais, respectivamente.

Durante a recuperação anestésica o animal apresentou dificuldade respiratória com ruídos respiratórios intensos, o que o levou a um quadro de hipóxia. Foi realizada então uma traqueostomia de emergência com o animal em decúbito lateral devido ao quadro de hipóxia.

Passados dois dias da realização da traqueostomia temporária de emergência o animal passou por uma nova endoscopia da laringe que constatou a ineficiência dos procedimentos cirúrgicos empregados devido a deiscência da sutura que ancorava a cartilagem aritenóide na cartilagem cricóide, causando a adução da cartilagem aritenóide esquerda, além disso, a região se apresentava bastante edemaciada e com sinais de inflamação, o que impossibilitou a tentativa de repetir o procedimento cirúrgico.

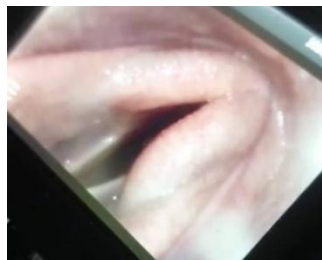


Fig. 1

Figura 1: Endoscopia da região de traqueia durante o atendimento inicial. (Fonte: arquivo pessoal)



Fig. 2

Figura 2: Endoscopia pós traqueostomia temporária. (Fonte: arquivo pessoal)

Quinze dias após o procedimento inicial, e a fim de solucionar definitivamente a patologia do animal, optou-se por realizar uma traqueostomia permanente, para proporcionar qualidade respiratória ao mesmo. O procedimento foi realizado ampliando a incisão inicialmente feita na traqueostomia temporária, removendo parte do músculo esterno-hióideo e, por fim, suturando a pele na mucosa da traquéia. Após 20 dias os pontos foram removidos e o animal recebeu alta. Foi recomendado ao tutor do animal a limpeza periódica da traqueostomia a cada 4 dias e a mudança da forma de servir a alimentação do paciente a fim de se evitar a entrada de alimentos na traqueia e um quadro de pneumonia aspirativa.



Figura 3: traqueostomia permanente após 8 dias (Fonte: arquivo pessoal)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo com as limitações causadas pela neuropatia do nervo laríngeo recorrente, atualmente com as diversas opções de tratamento disponíveis os animais acometidos com essa patologia podem viver normalmente e ser usados tanto para a equitação quanto para a reprodução. Nos casos de tratamento por traqueostomia permanente são necessários alguns cuidados com a limpeza do local da incisão e mudança na forma de alimentação, o que não implica em alterações significativas na vida e bem estar do animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

