



# REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA

www.spsp.org.br



## ARTIGO ORIGINAL

# Sinais clínicos de disfagia em lactentes com bronquiolite viral aguda<sup>☆</sup>

Lisiane De Rosa Barbosa<sup>a,\*</sup>, Erissandra Gomes<sup>b</sup>, Gilberto Bueno Fischer<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS, Brasil

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Recebido 2 de dezembro de 2013; aceito em 24 de março de 2014

### PALAVRAS-CHAVE

Bronquiolite;  
Deglutição;  
Disfagia;  
Lactente

### Resumo

**Objetivo:** Determinar a ocorrência de sinais clínicos de disfagia em lactentes com bronquiolite viral aguda e comparar os parâmetros respiratórios entre as fases da deglutição, assim como realizar a concordância intra e interexaminadores da avaliação clínica da deglutição.

**Métodos:** Estudo transversal, com 42 lactentes, entre zero e 12 meses. A avaliação clínica da deglutição foi acompanhada das medidas da frequência respiratória e oximetria de pulso. Foi elaborado um escore de alterações de deglutição para estabelecer associações com demais variáveis do estudo e, para a avaliação clínica, realizada a concordância intra e interexaminadores. Os cuidadores responderam a um questionário sobre dificuldades de alimentação. O nível de significância utilizado foi  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Foram encontradas alterações na fase oral (pausas prolongadas) e faríngea (respiração ruidosa, tosse e engasgos) da deglutição. Houve aumento significativo da frequência respiratória entre o momento pré e pós-alimentação, e quase metade dos lactentes apresentou taquipneia. Observou-se associação entre o escore de alterações de deglutição e a queda de saturação de oxigênio. Os lactentes cujos cuidadores relataram dificuldades de alimentação durante a internação tiveram um número maior de alterações de deglutição na avaliação. A concordância intraexaminador foi considerada muito boa.

**Conclusões:** Lactentes com bronquiolite viral aguda apresentaram alterações de deglutição, acrescidas de mudanças na frequência respiratória e nas medidas das taxas de saturação de oxigênio. Sugere-se, assim, risco para a disfagia.

© 2014 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Publicado por Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

<sup>☆</sup>Estudo conduzido no Programa de Pós-Graduação em Ciências Pneumológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

\*Autor para correspondência.

E-mail: lisianeb@ufcspa.edu.br (L.R. Barbosa).

**KEYWORDS**

Bronchiolitis;  
Deglutition;  
Deglutition disorders;  
Infant

**Clinical signs of dysphagia in infants with acute viral bronchiolitis****Abstract**

**Objective:** To determine the occurrence of clinical signs of dysphagia in infants with acute viral bronchiolitis, to compare the respiratory parameters during deglutition, and to ensure the intra- and inter-examiners agreement, as well as to accomplish intra and interexaminators concordance of the clinical evaluation of the deglutition.

**Methods:** This was a cross-sectional study of 42 infants aged 0-12 months. The clinical evaluation was accompanied by measurements of respiratory rate and pulse oximetry. A score of swallowing disorders was designed to establish associations with other studied variables and to ensure the intra- and interrater agreement of clinical feeding assessments. Caregivers also completed a questionnaire about feeding difficulties. Significance was set at  $p < 0.05$ .

**Results:** Changes in the oral phase (prolonged pauses) and pharyngeal phase (wheezing, coughing and gagging) of swallowing were found. A significant increase in respiratory rate between pre- and post-feeding times was found, and it was determined that almost half of the infants had tachypnea. An association was observed between the swallowing disorder scores and a decrease in oxygen saturation. Infants whose caregivers reported feeding difficulties during hospitalization stated a significantly greater number of changes in the swallowing evaluation. The intra-rater agreement was considered to be very good.

**Conclusions:** Infants with acute viral bronchiolitis displayed swallowing disorders in addition to changes in respiratory rate and measures of oxygen saturation. It is suggested, therefore, that infants displaying these risk factors have a higher probability of dysphagia.

© 2014 Sociedade de Pediatria de São Paulo. Published by Elsevier Editora Ltda.

Este é um artigo Open Access sob a licença de [CC BY-NC-ND](#)

**Introdução**

A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma doença infecciosa comum das vias aéreas inferiores que afeta principalmente lactentes com menos de um ano. A doença é caracterizada por uma inflamação difusa bronquiolar induzida pelo vírus sincicial respiratório (VSR), em 60-70% dos casos.<sup>1</sup> Lactentes com BVA mostram uma grande variabilidade na gravidade da doença. Embora a prematuridade, as doenças cardíacas congênitas, a doença pulmonar crônica e as imunodeficiências sejam fatores de risco conhecidos,<sup>2</sup> metade dos lactentes que necessita de internação em unidades de cuidados intensivos nasceu a termo e foi previamente saudável.<sup>3</sup>

O diagnóstico de BVA em geral é clínico, caracterizado por um primeiro episódio de sibilância em lactente, acompanhado de coriza, tosse e febre.<sup>2,4,5</sup> À medida que a doença progride, podem aparecer taquipneia e sibilância, juntamente com dificuldade respiratória crescente e retração dos músculos respiratórios durante a inspiração.<sup>4,5</sup> Na fase aguda, a bronquiolite é frequentemente associada com obstrução nasal, irritabilidade e problemas alimentares.<sup>6</sup>

Os distúrbios de deglutição em doenças respiratórias são uma complicação mais comum do que previamente reconhecido, sobretudo se associados à BVA.<sup>6-8</sup> O risco de aspiração em lactentes com BVA tem sido relatado,<sup>6-8</sup> mostrando a possível interferência do quadro respiratório no processo de deglutição. Um estudo pioneiro<sup>6</sup> nesta temática, bastante citado na literatura, aponta a presença de penetração laríngea e aspiração traqueal em lactentes previamente hígidos e clinicamente estáveis, que apresentavam dificuldades de alimentação durante

a internação. Em outro estudo,<sup>8</sup> verificou-se a associação entre a aspiração traqueal e piora respiratória de lactentes com BVA.

A disfagia, ou distúrbio de deglutição, ocorre quando há problema em uma ou mais fases da deglutição, no transporte do bolo alimentar, e a falta de sincronia ou coordenação dessas fases pode levar à aspiração.<sup>9</sup> A necessidade de coordenar a dificuldade respiratória com a deglutição demanda à criança uma adaptação ao complexo processo de deglutição.<sup>10</sup> A hipótese é a de que os lactentes com BVA sofram uma deterioração, advinda de um comprometimento do quadro respiratório. Em consequência, podem apresentar risco para disfagia e aspirar, agravando a condição clínica.

O objetivo primário deste estudo foi determinar a ocorrência de sinais clínicos de disfagia em lactentes com BVA. Como objetivos secundários, comparar os parâmetros respiratórios entre as fases pré-alimentação, alimentação e pós-alimentação, assim como realizar a concordância intra e interexaminadores na avaliação da deglutição.

**Método**

Entre julho e setembro de 2012, foram selecionados 42 lactentes com diagnóstico de BVA, menores do que 12 meses, internados no Hospital da Criança Santo Antônio. Foram prospectivamente incluídos lactentes que tivessem nascido a termo ou com idade gestacional igual ou superior a 34 semanas, previamente hígidos do ponto de vista respiratório e que estivessem recebendo dieta por via oral. Os critérios de exclusão foram diagnóstico ou investigação de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4176037>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4176037>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)