

Artur Sousa¹
Teresa Nunes²
Rosa Roque Farinha³
Teresa Bandeira⁴

Traqueostomia: Indicações e complicações em doentes pediátricos

Tracheostomy: Indications and complications in paediatric patients

Recebido para publicação/received for publication: 08.06.05
Aceite para publicação/accepted for publication: 08.11.10

Resumo

Apesar dos avanços nas técnicas de ventilação não invasiva, a traqueostomia continua a ter indicação em crianças com perturbação grave da via aérea ou com necessidade de ventilação prolongada. Sendo um procedimento de execução fácil, não é isenta de riscos, pelo que se justifica sempre a ponderação prévia de alternativas à decisão de traqueostomizar. Foram objectivos deste estudo a identificação das crianças traqueostomizadas com seguimento num serviço de pediatria de hospital terciário, a caracterização da doença primária e indicações conducentes à

Abstract

Despite advances in non-invasive ventilation techniques, tracheostomy is still indicated in children with serious airway obstruction or with the need for long-term ventilation. Alternatives should be studied before deciding to tracheostomise as complications exist, despite the simple procedure. The aims of this study were the identification of tracheostomised children followed in a tertiary care paediatric department, the characterisation of primary disease, the indications leading to tracheostomy and any complications.

¹ Interno do internato complementar de pediatria do Hospital de Santa Maria / Resident, Paediatrics, Hospital de Santa Maria

² Assistente hospitalar do Departamento da Criança e da Família do Hospital de Santa Maria, assistente da Clínica Universitária de Pediatria da Faculdade de Medicina de Lisboa / Consultant, Family and Child Unit, Hospital de Santa Maria; Consultant, University Paediatrics Clinic, Lisbon University Faculty of Medicine

³ Assistente hospitalar graduada do Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Santa Maria, professora auxiliar coordenadora da disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina da Universidade da Beira Interior / Consultant, ENT Specialist, Hospital de Santa Maria; Assistant Professor, Coordinator ENT, Beira Interior University Faculty of Medicine

⁴ Assistente hospitalar graduada do Departamento da Criança e da Família do Hospital de Santa Maria, assistente da Clínica Universitária de Pediatria da Faculdade de Medicina de Lisboa / Consultant, Specialist, Family and Child Unit, Hospital de Santa Maria; Consultant, University Paediatrics Clinic, Lisbon University Faculty of Medicine

Instituição / Institution: Unidade de Pneumologia, Departamento da Criança e da Família, Hospital de Santa Maria (Director da Clínica Universitária de Pediatria: Prof. Doutor J C Gomes-Pedro)

Correspondência / Correspondence to:

Teresa Nunes
Unidade de Pneumologia, Clínica Universitária de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Lisboa
E-mail: teresanunes@sapo.pt

decisão de traqueostomizar e a avaliação das complicações registada neste grupo de doentes.

Procedeu-se à revisão dos processos clínicos das dezasseis crianças traqueostomizadas, com uma mediana de idade à data da realização da traqueostomia de 4,5 meses, cinco com doença neuromuscular, três com paralisia cerebral e sete com doença pulmonar ou das vias aéreas. A indicação para a traqueostomia foi a necessidade de ventilação invasiva prolongada em doze casos, estenose subglótica ou traqueal em três e laringomalacia num outro. As complicações mais frequentes foram a colonização bacteriana persistente, a descanulação transitória acidental e a obstrução transitória da cânula. Verificou-se um óbito relacionado com a traqueostomia. Nove crianças mantêm traqueostomia, cinco foram descanuladas (uma das quais veio a falecer) e outras duas faleceram ainda com traqueostomia.

Tal como sublinhado na literatura, as crianças e adolescentes traqueostomizados têm habitualmente patologias múltiplas que exigem apoio multidisciplinar. A complexidade das situações clínicas e a exigência de recursos determinam a necessidade de acompanhamento em centro especializado de referência.

Rev Port Pneumol 2009; XV (2): 227-239

Palavras-chave: Traqueostomia, criança, complicações, indicações.

We present a case review of tracheostomised children followed in our department.

Sixteen tracheostomised children were followed, median age of 4.5 months, neuromuscular disease – 5, cerebral palsy – 3 and pulmonary or airway disease – 7. Indications were long-term invasive ventilation – 12, subglottic or tracheal stenosis – 3 and laryngomalacia – 1. The most frequent complications found were persistent bacterial colonisation, accidental decannulation and obstruction. There was a tracheostomy-related death in 1 child. Outcome: 9 children maintained tracheostomy, 5 were successfully decannulated and 2 children died while on tracheostomy.

Tracheostomised children usually have complex disease that requires a multidisciplinary team and should be followed-up at a specialised reference centre.

Rev Port Pneumol 2009; XV (2): 227-239

Key-words: Tracheostomy, child, complications, indications.

Introdução

A redução da mortalidade de crianças com doenças crónicas e/ou graves tem levado ao aumento do número de crianças em ventilação de longa duração, com situação clínica estável¹. A permanência no hospital é indesejável para a criança em desenvolvimento, para além de ser insustentável do ponto de vista financeiro². Uma revisão recente dos doentes ventila-

Introduction

The lowered mortality rate in children with chronic and/or severe disease has led to an increased number of children on long-term mechanical ventilation, with clinical stability¹. Long hospital stays are not the best thing for the growing child and incur financial costs². A recent review of ventilated patients in Portugal³ revealed the existence of

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4214162>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4214162>

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