

Artigo de Revisão

Revision Article

Susana Martins¹
Marta Carneiro de Moura²
Ana Margarida Neves³
José Costa Trindade⁴

Tosse em pediatria

Cough in paediatrics

Recebido para publicação/*received for publication*: 07.12.04

Aceite para publicação/*accepted for publication*: 08.03.31

Resumo

A tosse é provavelmente o sintoma mais frequente na criança e, conseqüentemente, um dos principais motivos de consulta em pediatria. Os mecanismos e as causas da tosse na criança diferem das do adulto e, por esse motivo, é necessária uma diferente abordagem diagnóstica e terapêutica. Este artigo de revisão abrange a fisiopatologia da tosse na criança, as causas mais frequentes, a avaliação diagnóstica inicial e a orientação terapêutica.

Rev Port Pneumol 2008; XIV (4): 517-531

Palavras-chave: Tosse, pediatria, crianças, adultos, fisiopatologia, causas, classificação, diagnóstico, terapêutica.

Abstract

Cough is perhaps the most frequently seen symptom in children and as such one of the most common reasons for physician appointments. The mechanics and causes of cough in children are different to those in adults and imply a different diagnostic and therapeutic management. This article reviews the physiopathology of cough in children, the most frequent causes, the initial evaluation and the treatment slant.

Rev Port Pneumol 2008; XIV (4): 517-531

Key-words: Cough, paediatric, adults, physiopathology, causes, classification, diagnostic, therapeutics.

¹ Interna do 5.º ano de Pediatria do Hospital de Santa Maria, Lisboa

² Interna do 5.º ano de Pediatria do Hospital Fernando da Fonseca, Amadora

³ Assistente Graduada da Unidade de Imunoalergologia, Departamento da Criança e da Família, Hospital de Santa Maria, Lisboa

⁴ Chefe de Serviço da Unidade de Imunoalergologia Pediátrica, Departamento da Criança e da Família, Hospital de Santa Maria, Lisboa

Unidade de Imunoalergologia, Departamento da Criança e da Família, Hospital de Santa Maria, Lisboa.

Introdução

Na prática médica, o sintoma que se apresenta com maior frequência é a tosse, sendo a tosse persistente um dos motivos mais utilizados na referência ao pediatra e/ou pneumologista¹. A tosse na criança é diferente da do adulto, pelo que toda a avaliação e plano de actuação, incluindo terapêutica, têm que ter orientações específicas para estes grupos etários, além de serem aplicados adequadamente a cada caso². Neste artigo vamos rever apenas a tosse no grupo pediátrico.

De salientar na criança a importância de orientar os pais, de forma a diminuir significativamente a sua ansiedade e o uso inadequado e/ou desnecessário de terapêutica, a qual se associa, por vezes, a efeitos adversos¹. Existem de facto várias recomendações/*guidelines* usadas na avaliação da criança com tosse. Ao elaborarmos este artigo verificamos a necessidade da existência de um consenso geral.

Definição e fisiopatologia

A tosse é um acto reflexo que se produz por estimulação dos receptores da mucosa que se encontram da faringe aos bronquíolos terminais. Estes receptores enviam os impulsos através dos ramos aferentes dos nervos glosso-faríngeo e vago para o centro da tosse localizado na protuberância e parte superior do tronco cerebral. Os sinais eferentes são transmitidos do centro da tosse, através de ramos dos nervos vago, frénico e espinhal, para a laringe, diafragma, músculos das paredes torácica, abdominal e pavimento pélvico. De referir também a influência cortical na indução e/ou supressão voluntária da tosse.

A tosse provavelmente é uma das manifestações clínicas do aparelho respiratório mais frequentes em pediatria, sendo um mecanismo de defesa, pois elimina secreções, sangue, pus e material estranho aspirado, para além de ser uma resposta à inflamação causada por agentes infecciosos e/ou alérgicos³. Existem três fases no mecanismo reflexo da tosse:

- 1) inspiração profunda;
- 2) encerramento da glote, relaxamento do diafragma e contracção dos músculos expiratórios;
- 3) abertura súbita da glote.

Durante a segunda fase, são atingidas pressões intratorácicas elevadas, por vezes acima dos 300 mmHg e que podem originar aumento da pressão do líquido cefalorraquidiano. Na terceira fase, a velocidade do fluxo aéreo pode ser superior ao da via aérea central, podendo atingir três a quatro vezes a velocidade do som, o que vai influenciar, por exemplo, a eliminação da expectoração. Doentes com disfunção da glote e/ou com traqueostomia têm um mecanismo da tosse menos eficaz³.

De referir que existem diferenças na fisiologia respiratória e na neurofisiologia da criança e do adulto, nomeadamente ao nível da maturação da estrutura das vias respiratórias, dos músculos respiratórios e da parede respiratória, para além das características do sono, reflexos respiratórios e controlo respiratório. A própria frequência respiratória só atinge os valores normais dos adultos na adolescência. Todos estes factores fisiopatológicos contribuem para que a tosse na criança tenha que ser encarada de forma diferente da do adulto².

A tosse na criança é diferente da do adulto

A tosse provavelmente é uma das manifestações clínicas do aparelho respiratório mais frequentes em pediatria

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4215064>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4215064>

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