



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Aplicação da escala de penetração-aspiração em achados videofluoscópicos e sua correlação com dados clínicos e antropométricos em pacientes com glossoptose
Autor	BRENDA GABRIELA HAACK
Orientador	DEBORAH SALLE LEVY

Aplicação da escala de penetração-aspiração em achados videofluoroscópicos e sua correlação com dados clínicos e antropométricos em pacientes com glossoptose

Aluno(a): Brenda Gabriela Haack

Orientador(a): Deborah Salle Levy

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A glossoptose se caracteriza por ser um deslocamento pósterior inferior da base da língua que leva a obstrução da via aérea. Os pacientes que apresentam essa alteração podem ter repercussões na biomecânica da deglutição e comprometimento respiratório. A glossoptose pode ser classificada como leve, moderada ou grave. Quando há obstrução da via aérea a maior parte da energia do lactente é gasta com a respiração, com isso, pode ocorrer incoordenação entre as funções de respiração e deglutição.

Objetivo: Descrever e correlacionar achados clínicos, antropométricos, pontuação da Escala de Penetração-Aspiração e condutas realizadas em crianças com glossoptose.

Métodos: O estudo foi de caráter transversal, retrospectivo e quantitativo com banco de dados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre os anos de 2010 e 2015. Com o objetivo de traçar o perfil das crianças, através da revisão de prontuários foram analisadas as seguintes variáveis: idade, sexo, patologia de base, curva de crescimento, complicações respiratórias, uso de antibióticos, uso de via alternativa para alimentação, presença de penetração/aspiração durante a videofluoroscopia da deglutição e tipo de tratamento utilizado para a glossoptose.

Resultados: A amostra foi composta por 24 participantes com idade entre 0 e 11 anos, sendo 14 (58,3%) do sexo masculino. Com relação ao grau de glossoptose, 10 (41,6%) indivíduos tinham grau leve, 11 (45,8%) grau moderado e 3 (12,5%) grave. No que se refere as doenças de base, 13 (54,2%) dos sujeitos tinha síndrome de Pierre Robin isolada, 6 (25%) síndrome de Pierre Robin, 4 (16,7%) outras doenças e 1 (4,2%) não tinha nenhuma doença de base diagnosticada. A curva de crescimento esteve alterada em 6 indivíduos (25%). As complicações respiratórias estiveram presentes em 16 pacientes (66,7%) e 8 (33,3%) não apresentaram. Quanto aos dados referentes à alimentação, 14 (58,3) indivíduos alimentavam-se somente por via oral, enquanto 10 (41,7%) faziam uso de via alternativa. O principal tratamento utilizado para a glossoptose foi distração osteogênica mandibular, distração osteogênica em conjunto com traqueostomia e outras como o CPAP e condutas posturais. Houve uma significância entre a presença de penetração/aspiração com a escala de penetração/aspiração. A penetração esteve presente em 10 (41%) indivíduos, sendo destes 5 (50%) apresentaram penetração até o nível 3 da escala de penetração e aspiração, sendo quando a penetração não atinge as pregas vocais, e 5 (50%) tiveram penetração entre os níveis 4 e 6 que é quando a penetração atinge as pregas vocais. A aspiração foi observada em 2 indivíduos que foram classificadas com pontuação 8 que é quando a aspiração passa a glote com resíduos na subglote e não há resposta do paciente. Quando correlacionado a pontuação da escala de penetração-aspiração com o grau de glossoptose não houve significância ($p=0,076$), porém houve uma tendência, quanto maior o grau de glossoptose, maior a pontuação na escala. Houveram correlações significativas entre a pontuação na escala de penetração-aspiração e via alternativa de alimentação e presença de penetração/aspiração durante a avaliação clínica ($p<0,001$). Quando se utilizou a variável complicações respiratórias como desfecho, apenas a presença de penetração e aspiração durante a alimentação teve associação significativa, no entanto, quando o desfecho era a escala, apenas a presença de penetração/aspiração na avaliação clínica teve associação estatística.

Conclusão: A partir dessa pesquisa é possível concluir que há falta de conhecimento em relação a patologia da disfagia ou a subestimação dos sintomas, pode acarretar consequências clínicas graves, como desnutrição e um declínio das condições clínicas das crianças.