



**PO23**  
**PERFURAÇÃO IATROGÉNICA DO PILAR AMIGDALINO ANTERIOR NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL SOB VIDEOLARINGOSCOPIA**

Mariana Caetano<sup>1</sup>, António Fernandes<sup>1</sup>, Mafalda Oliveira<sup>1</sup>, Diogo Tomé<sup>1</sup>, Mercedes Perdigão<sup>1</sup>, Leonel Luís<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte)

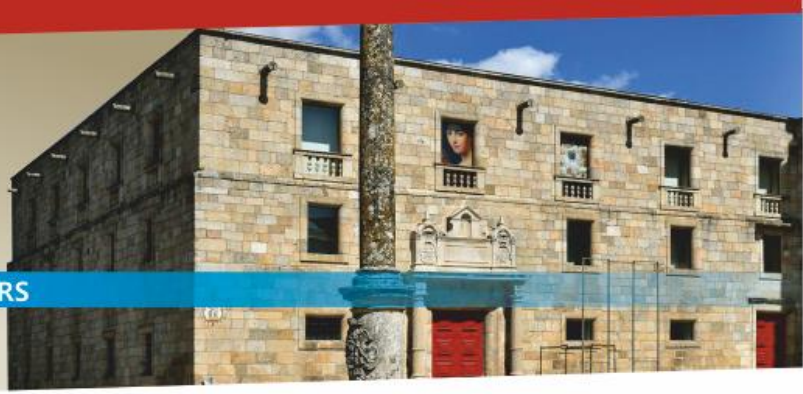
**Introdução:** A utilização de videolaringoscopia facilita a intubação orotraqueal (IOT) em situações de via aérea difícil. Porém, tem-se verificado um número superior de lacerações iatrogénicas da orofaringe na intubação por esta técnica em comparação com a laringoscopia directa, com incidências de 0.234% versus 0.015%, respectivamente. Embora a maioria das lesões apenas necessite de resolução com medidas conservadoras, as lesões da parede lateral da orofaringe podem ser potencialmente graves pela proximidade a estruturas vasculares.

**Objetivos:** Descrição de um caso clínico de doente com trauma da orofaringe secundário a IOT com recurso a videolaringoscópio e discussão do plano de intervenção.

**Material e Métodos:** Recurso a processo clínico e iconográfico de centro hospitalar terciário.

**Resultados:** Doente do sexo feminino, 84 anos, transferida de outra instituição hospitalar por urossépsis com falência multiorgânica. Submetida a IOT com videolaringoscópio para ventilação mecânica invasiva na unidade hospitalar de origem, com descrição de IOT difícil. A observação por Otorrinolaringologia, ao 6º dia de IOT, revelou a presença do tubo orotraqueal através de laceração do pilar amigdalino anterior direito, e edema supraglótico. Dado o teste de fuga ser negativo, foi realizada traqueostomia infraistmica e reparada a lesão da orofaringe no mesmo tempo cirúrgico.

**Conclusões:** A introdução cega do tubo orotraqueal é apontada como a principal causa de laceração iatrogénica da orofaringe durante a intubação com videolaringoscópio, sendo a maioria destas lesões apenas detectada no momento da extubação. Neste contexto, a avaliação da via aérea superior pela equipa de otorrinolaringologia revelou ser de especial importância para estabelecer o plano terapêutico e manter uma via aérea segura. Embora a escolha entre tratamento conservador e tratamento cirúrgico seja controversa, a correção cirúrgica deverá ser considerada em lacerações orofaríngeas de grandes dimensões e/ou perfurantes.



POSTERS

