



PO36

**ALTERAÇÕES FARINGO-LARÍNGEAS PÓS-ENDARTERECTOMIA CAROTÍDEA:
PROPOSTA DE PROTOCOLO**

Nuno Medeiros¹, João Peixoto¹, Mónica Teixeira¹, Eugénia Castro¹, João Larangeiro¹,
Artur Condé¹

(¹Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho)

Introdução: A endarterectomia carotídea é um procedimento cirúrgico que acarreta o risco de lesão dos pares craneanos. Apesar de consideradas complicações raras, a percentagem pode atingir valores elevados (38-59%) quando a avaliação é realizada por especialistas dedicados. O presente protocolo propõe uma avaliação pré e pós-operatória sistematizada.

Objectivos: Proposta de “Protocolo de Avaliação do Doente submetido a Cirurgia Carotídea”, bem como de uma folha de registo clínico específica.

Materiais e Métodos: Para a realização da proposta do protocolo foi feita uma revisão bibliográfica sobre o tema, complementada com a experiência adquirida no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia / Espinho.

Resultados e Discussão: Na fase pré-operatória, a proposta realizada compreende a realização de um questionário e exame básico dos pares craneanos a todos os pacientes propostos para cirurgia, por parte da equipe de Angiologia e Cirurgia Vasculard. Nos pacientes com antecedentes de cirurgia cervical prévia ou sintomas e/ou sinais sugestivos de alterações dos pares craneanos com repercussão faringo-laríngea, é proposta uma avaliação padronizada pelo médico otorrinolaringologista previamente à cirurgia. Na fase pós-operatória, é realizada, ainda durante internamento, a mesma avaliação standard por parte da equipe cirúrgica e são referenciados para avaliação otorrinolaringológica os doentes que apresentem sintomas ou sinais de alterações não presentes previamente.

Conclusões: A avaliação dos sintomas e sinais de alarme deve ser padronizada em todos os doentes, de forma à deteção de alterações pós-operatórias, mesmo que minor e/ou transitórios. A avaliação endoscópica constitui uma observação compreensiva reservada no pré-operatório para os doentes com maior risco de alterações. No pós-operatório, os doentes com alterações reportadas devem realizar uma avaliação pelo médico otorrinolaringologista. A avaliação endoscópica universal não parece apresentar custo-benefício justificativo da sua implementação.